



รายงานประจำปี 2552

ANNUAL REPORT 2009

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง

HOLISTIC CENTER FOR CANCER STUDY AND CARE (HOCC)

สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์

DIVISION OF MEDICAL ONCOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

FACULTY OF MEDICINE, PRINCE OF SONGKLA UNIVERSITY



ก้าวแรก...แห่งความภาคภูมิใจ

ก้าวต่อไป...สู่สุขภาพะของผู้น่วยโรคมะเร็งอย่างองค์รวม



รายงานประจำปี 2552

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง
สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผู้จัดทำ: ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง

ISBN: 978-974-11-5006-9

พิมพ์ที่: โรงพิมพ์จอยพริ้นท์

275 ถนนคลองเรียน 1 ตำบลหาดใหญ่

อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

โทรศัพท์ 074-365393 โทรสาร 074-364700

E-mail: Joyprint_hy@hotmail.com

www.joyprinthatyai.com

พิมพ์ครั้งที่ 1 เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2553, จำนวน 300 เล่ม, 122 หน้า

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง

HOLISTIC CENTER FOR CANCER STUDY AND CARE (HOCC-PSU)

สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ถนนกาญจนวนิชย์ ตำบลคอหงส์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

โทรศัพท์ 074-451469 โทรสาร 074-455856

E-mail: medoncopsu@hotmail.com

<http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/>

สาส์นจากคณบดี

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการยังโรงพยาบาลสงขลานครินทร์อย่างครอบคลุมในทุกมิติทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ อย่างองค์รวมจึงอนุมัติหลักการในการจัดตั้งศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ เมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2551 เพื่อพัฒนาคุณภาพในการให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างองค์รวมควบคู่ไปกับการดำเนินการศึกษาวิจัย

รายงานประจำปี 2552 ของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ได้จัดทำขึ้นเพื่อสรุปผลการดำเนินงานของศูนย์ฯในรอบปีที่ผ่านมา แสดงให้เห็นถึงความสำคัญในการดำเนินงานตามวิสัยทัศน์ และพันธกิจอย่างต่อเนื่องสอดคล้องตามกรอบแนวการพัฒนาของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยกำหนดนโยบายที่ชัดเจนมีระบบการบริการผู้ป่วย และระบบการวิจัยที่ดี เพื่อมุ่งหวังให้ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ มุ่งสู่เป้าหมายในการเป็นที่ยอมรับทั้งด้านบริการ การเรียนการสอน และการวิจัยในระดับมาตรฐานสากลต่อไป

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในรอบปีของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ นับว่าประสบความสำเร็จยิ่ง ซึ่งส่วนสำคัญประการหนึ่งพิจารณาได้จากผลการตอบรับเป็นอย่างดีของผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงบุคลากรที่เกี่ยวข้องในงานวิจัย ที่มารับบริการยังศูนย์ฯ รวมถึงผลงานทางวิชาการที่เผยแพร่ไปสู่สาธารณชน ผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่าศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็งจะสามารถนำเสนอผลการดำเนินการในรอบปีต่อไป เพื่อการพัฒนาคณะแพทยศาสตร์อย่างยั่งยืนต่อเนื่องสืบไปในอนาคต

รองศาสตราจารย์นายแพทย์สุเมธ พิรอุตม์

สาส์นจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์



ตลอดระยะเวลา 28 ปี ที่ผ่านมาโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ได้ให้บริการแก่ผู้ป่วยระดับตติยภูมิ (โรคมะเร็งและโรคซับซ้อน) สำหรับประชาชนใน 14 จังหวัดภาคใต้ เพื่อสนองนโยบายและความต้องการของประเทศด้วยความตั้งใจและทุ่มเทของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง จากวันนั้นถึงวันนี้เรายังคงยึดมั่นในหน้าที่และความรับผิดชอบ เพื่อพัฒนาการบริการตามโครงการต่างๆอย่างต่อเนื่อง

ในแต่ละปีประชากรในภาคใต้ประสบกับปัญหาความเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งเป็นจำนวนที่เพิ่มมากขึ้นทุกปี ทางสาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้ตระหนักและให้ความสำคัญกับปัญหาดังกล่าว จึงได้ริเริ่มก่อตั้งศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็งขึ้น เพื่อให้การบริการ ดูแลรักษาและพัฒนางานวิจัยสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งให้ครอบคลุมทั้งทางด้านกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ โดยมุ่งเน้นในการให้ความสำคัญกับการพัฒนาและขยายการบริการด้านการดูแลสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยโรคมะเร็ง และครอบครัวแบบองค์รวมอย่างมีประสิทธิภาพด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ รวมถึงการพัฒนางานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับโรคมะเร็งให้เป็นที่ยอมรับตามมาตรฐานสากลต่อไป

กระผมจึงขอแสดงความยินดีกับบุคลากรของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็งสาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ที่ได้เสียสละเวลา ทุ่มเทแรงกายแรงใจในการบำบัดดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งและพัฒนาการศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่อง ดังที่ได้ประจักษ์จากรายงานประจำปี 2552 นี้

รองศาสตราจารย์นายแพทย์เรืองศักดิ์ ลิธนาภรณ์

คำนำ

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU) สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้เริ่มดำเนินกิจกรรมตามวิสัยทัศน์และพันธกิจของศูนย์ฯ นับตั้งแต่การได้รับอนุมัติหลักการในการก่อตั้งจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ในวันที่ 12 ธันวาคม 2551 เป็นต้นมา เพื่อสนองนโยบายของคณะแพทยศาสตร์ฯ ในการให้การบำบัดดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ควบคู่ไปกับการพัฒนางานวิจัย การเรียนการสอน และการบริการวิชาการ นับเป็นวาระอันดีที่ศูนย์ HOCC-PSU สาขามะเร็งวิทยา ได้มีอายุครบรอบ 1 ปี บุคลากรจึงมีความเห็นพ้องต้องกันถึงความสำคัญของการรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานของศูนย์ฯ ในรอบปีที่ผ่านมานี้ ไม่ว่าจะเป็นการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ กิจกรรมเพื่อผู้ป่วย ครอบครัว และประชาชนทั่วไป รวมถึงผลงานทางวิชาการของบุคลากรฝ่ายต่างๆ ของศูนย์ฯ ที่ได้ทำการศึกษารวบรวมไว้ และนำมาจัดทำเป็นรายงานประจำปี 2552 ขึ้น เพื่อเป็นการสรุป ประเมินผล และเผยแพร่ผลงาน ให้แก่บุคลากรทางสาธารณสุข และผู้สนใจทั่วไปได้เรียนรู้เพิ่มเติม ทั้งยังสามารถเป็นสื่อในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างบุคลากรที่ให้การบำบัดดูแลและศึกษาวิจัยด้านโรคมะเร็งได้อีกทางหนึ่ง

ศูนย์ HOCC-PSU สาขามะเร็งวิทยา ขอขอบคุณผู้มีส่วนสนับสนุน ให้คำปรึกษา และช่วยเหลือในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของศูนย์ฯ ด้วยดีมาตลอด ผู้ป่วยและครอบครัวทุกท่านที่ได้ให้ความไว้วางใจมารับบริการยังศูนย์ฯ รวมถึงบุคลากรของศูนย์ฯ ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาในการจัดทำรายงานประจำปีนี้ และหวังว่ารายงานประจำปี 2552 นี้ จะให้ประโยชน์ในการเรียนรู้และเพิ่มพูนความใส่ใจในการให้การบำบัดดูแลผู้ป่วยมะเร็ง รวมถึงยังประโยชน์ในด้านของข้อมูลวิชาการทางด้านอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยาให้แก่ทุกท่านที่ได้ศึกษาสืบต่อไป

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU)

สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์

กุมภาพันธ์ 2553

สารบัญ

	หน้า
สารสนเทศจากคณบดี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	III
สารสนเทศจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์	V
คำนำ	VII
สารบัญ	IX
ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง	
ความเป็นมาในการก่อตั้ง	1
วิสัยทัศน์ พันธกิจ	4
โครงสร้างการบริหารงานของบุคลากร	5
บุคลากรประจำปี 2552	6
Leading Indicator & Benchmark	7
ทีมบำบัดองค์รวม	
วิสัยทัศน์ พันธกิจ	12
ผลการดำเนินงานของทีมบำบัดองค์รวม ประจำปี 2552	13
ผลการดำเนินกิจกรรมตามโครงการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งและ การส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ประจำปี 2552	13
กิจกรรมวันรวมพลัง ร่วมใจ ต้านภัยมะเร็งปอด ครั้งที่ 1/2552	36
ทีมศึกษาวิจัย	
วิสัยทัศน์ พันธกิจ	40
ผลการดำเนินงานของทีมศึกษาวิจัย ประจำปี 2552	41
ผลการดำเนินงานการวิจัยทางคลินิก	42
การดำเนินงานการวิจัยทางห้องปฏิบัติการและ Translational research	60
ผลงานทางวิชาการของบุคลากรในปี 2552	61
การเผยแพร่ข่าวสารกิจกรรมประจำปี 2552	65
โครงการพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อเก็บข้อมูลผู้ป่วย	69
รายงานสถิติผู้ป่วยโรคมะเร็งของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง ประจำปี 2552	75
ภาระงานด้านการเรียนการสอนและบริการวิชาการให้แก่บุคลากรทางสาธารณสุข ประจำปี 2552	109

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง
สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
(HOLISTIC CENTER FOR CANCER STUDY AND CARE : HOCC-PSU)

ความเป็นมาในการก่อตั้ง

ปัจจุบันโรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประชากรโลก เป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ใน 3 รองจากอุบัติเหตุ และโรคหัวใจ ในปี 2548 มีคนทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคมะเร็งปีละ 7 ล้านคน และมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นปีละประมาณ 11 ล้านคน ในประเทศที่พัฒนา และกำลังพัฒนา พบผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งมีอัตราการตายสูงถึงร้อยละ 50 และมากกว่าร้อยละ 80 ตามลำดับ (WHO, 1993) สำหรับประเทศไทย ซึ่งเป็นหนึ่งในประเทศกำลังพัฒนา ได้ประสบปัญหาเกี่ยวกับการขยายตัวของโรคมะเร็งเช่นเดียวกับหลายประเทศทั่วโลก ทั้งนี้จากข้อมูลสถิติทะเบียนโรคมะเร็งของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า ผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งมีอัตราการขยายตัวเพิ่มขึ้นทุกปี ในปี 2549 ผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจำนวน 43,355 ราย พบว่า 4,184 ราย (9.6%) เป็นผู้ป่วยมะเร็ง ในปี 2550 มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด 44,570 ราย พบว่า 4,584 ราย (10.3%) เป็นผู้ป่วยมะเร็ง (SONKLANAGARIND HOSPITAL-BASED CANCER REGISTRY, 2005 และ 2006) โดยมะเร็งเป็นโรคที่เกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศ ทุกวัย และเกิดได้กับอวัยวะทุกส่วนของร่างกาย

สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตระหนักและให้ความสำคัญด้านการศึกษาวิจัย เพื่อนำไปสู่การพัฒนาวิธีการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งตั้งแต่เริ่มก่อตั้ง ในปีพ.ศ. 2546 โดยมีภาระงานทั้งด้านการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่เข้ามาับการรักษา การรับส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งจากโรงพยาบาลใกล้เคียง ด้านการศึกษาวิจัย และด้านการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ในส่วนของงานด้านบริการ พบว่า ตั้งแต่ปี 2546 จนถึงเดือนพฤศจิกายน 2551 มีสถิติการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยใหม่โรคมะเร็งในสาขา จำนวน 1,844 ราย ทางด้านการศึกษาวิจัยนั้น แพทย์และบุคลากรประจำสาขามะเร็งวิทยา ได้มีผลงานวิจัย ทั้งการวิจัยทางคลินิก การวิจัยทางห้องปฏิบัติการและ Translational research อย่างต่อเนื่อง โดยการวิจัยต่างๆดังกล่าวมีทั้งการวิจัยในสถาบันเดียวที่ริเริ่มโดยบุคลากรของสาขา และการวิจัยที่เป็นการร่วมมือระดับนานาชาติหลายสถาบัน และปัจจุบันสาขามะเร็งวิทยาจะมุ่งเน้นการศึกษาวิจัยในโรคมะเร็งที่พบบ่อยและเป็นปัญหาของประเทศไทยโดยเฉพาะในภาคใต้ โดยจะยังคงพัฒนาคุณภาพของการศึกษาวิจัยให้ครอบคลุมทั้งการวิจัยทางคลินิก การวิจัยทางห้องปฏิบัติการ Translational research รวมถึงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาการบำบัดดูแลผู้ป่วยมะเร็งอย่างองค์รวมอย่างต่อเนื่องต่อไป

ในการรักษาโรคมะเร็ง ผู้ป่วยต้องเผชิญกับความไม่สบายและอาการข้างเคียงต่างๆ ทั้งจากตัวโรคเอง จากการใช้ยาเคมีบำบัด หรือจากการรักษาโดยวิธีอื่นๆ ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งตัวผู้ป่วยเอง และครอบครัว ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ หรือความเป็น “องค์รวม” ของผู้ป่วย ดังนั้นการใช้แนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม จึงถูกนำมาประยุกต์ใช้เพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วยในด้านต่างๆที่เกิดขึ้น คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของแนวคิด การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เพื่อนำมาใช้ดูแลผู้ป่วยและครอบครัวที่มารับบริการยังสาขามะเร็งวิทยา โรงพยาบาลสงขลานครินทร์อย่างครอบคลุมในทุกมิติทั้ง

กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ อย่างองค์รวม จึงอนุมัติหลักการในการจัดตั้ง “ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง” สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ เมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2551 เพื่อพัฒนาคุณภาพในการให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างองค์รวมควบคู่ไปกับการดำเนินการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ให้เป็นที่ยอมรับตามมาตรฐานสากลต่อไป

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาและขยายการบริการด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวที่เข้ารับบริการยังสาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ให้มีประสิทธิภาพและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น
- เพื่อพัฒนาศักยภาพด้านงานวิจัยของสาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ทั้งในระดับประเทศ และระดับนานาชาติ โดยครอบคลุมทั้งการวิจัยทางคลินิก การวิจัยทางห้องปฏิบัติการ และ Translational research รวมถึงการศึกษาวินิจฉัยเพื่อพัฒนาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ทั้ง 4 มิติ ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ของผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- เพื่อเป็นแหล่งให้ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวม และการศึกษาวินิจฉัยที่เกี่ยวกับโรคมะเร็งให้แก่ นักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ในสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องหรือสนใจ รวมถึงบุคลากรทางสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป

หน่วยงาน/บุคลากรที่เกี่ยวข้อง

คณะที่ปรึกษา

1. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
3. ประธาน Excellence center ศูนย์มะเร็ง คณะแพทยศาสตร์
4. หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
5. หัวหน้าหน่วยชีวันตาภิบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
6. ประธานคณะกรรมการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน Palliative care ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

หน่วยงานหลัก

สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บุคลากรหลัก

ประกอบด้วย บุคลากรในสาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

- | | | |
|----------------------|---------------|---|
| 1. ผศ. พญ. ภัทรพิมพ์ | สรรพวีรวงศ์ | หัวหน้าสาขามะเร็งวิทยา |
| 2. พญ. อรุณี | เดชาพันธุ์กุล | อาจารย์ประจำสาขามะเร็งวิทยา |
| 3. นางอภิญญา | ปริสุทธิกุล | พยาบาลสาขามะเร็งวิทยา |
| 4. ภญ. ชารินี | ขนอม | ผู้จัดการ โครงการวิจัย 1 |
| 5. นางเกษกนก | กมลมาตยากุล | ผู้จัดการ โครงการวิจัย 2 |
| 6. นางสาวอนงนาฏ | เรืองคำ | ผู้ช่วยวิจัยฝ่ายโครงการวิจัยคลินิก |
| 7. นางสาวจิตติมา | ชนะโชติ | พยาบาลประจำศูนย์ HOCC-PSU |
| 8. นางมลิวรรณ | สุคันธพันธ์ | ผู้ช่วยวิจัยฝ่ายฐานข้อมูลผู้ป่วยใน
ระบบคอมพิวเตอร์ |
| 9. นางสาวหทัยรัตน์ | หงษ์พฤกษ์ | ผู้ช่วยวิจัยฝ่ายห้องปฏิบัติการ
(Laboratory) |
| 10. นางสาวทิพย์วรรณ | อรัญคร | ผู้ช่วยวิจัยศูนย์โรคมะเร็ง
หลอดเลือดอาหาร |

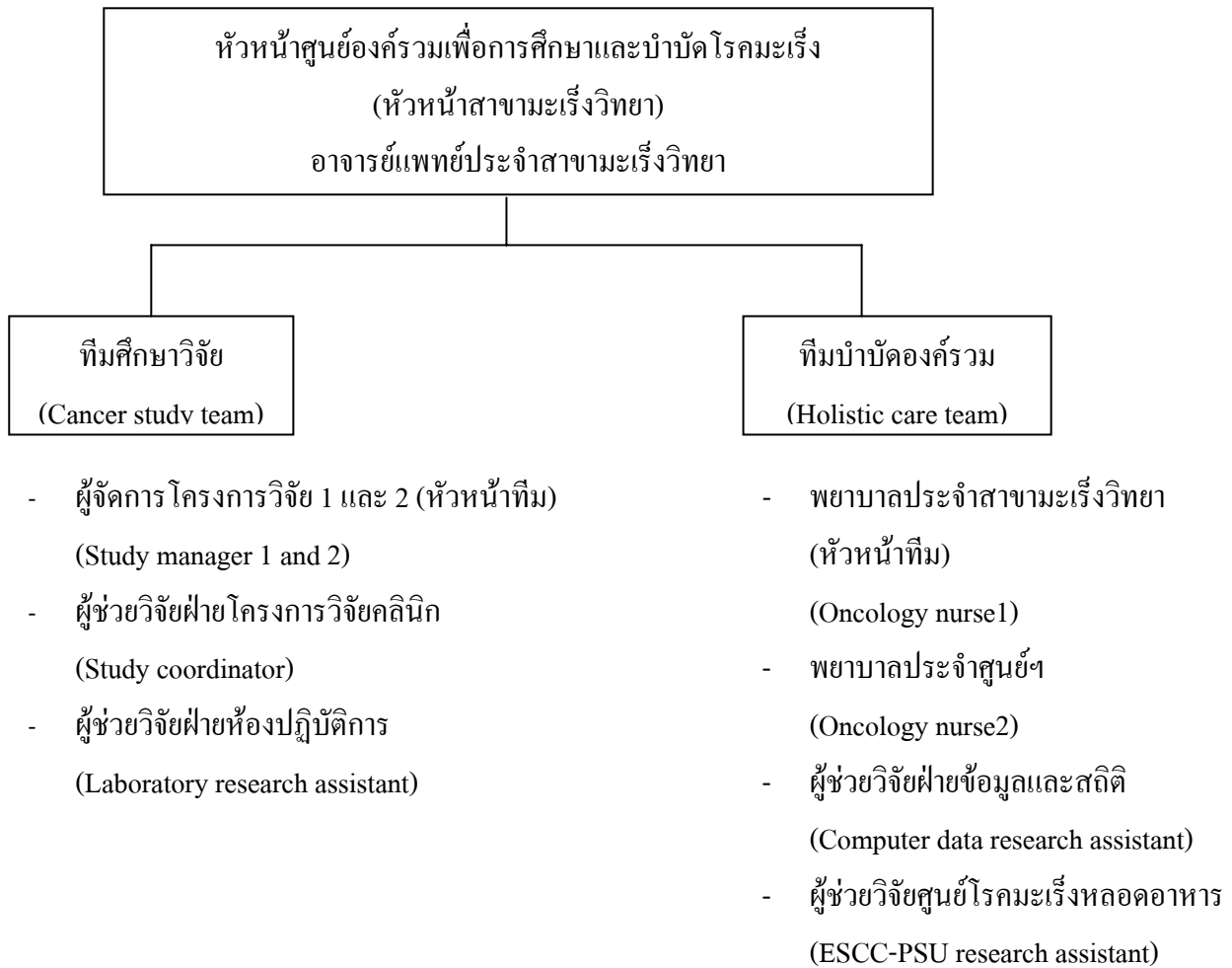
วิสัยทัศน์

เป็นศูนย์ทำงานด้านอายุรศาสตร์โรคมะเร็ง อย่างมีมาตรฐานสากล

พันธกิจ

- ฝึกอบรมและให้คำปรึกษาแนะนำด้านอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยาแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้าน และบุคลากรทางสาธารณสุข เพื่อให้ได้ผลผลิตที่มีคุณภาพ และคุณธรรมสอดคล้องกับความต้องการของสังคม โดยเน้นการแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง
- สร้างงานวิจัยทางอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยาที่มีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับในระดับชาติและนานาชาติและมีทิศทางที่ตอบสนองต่อปัญหาของประเทศ โดยมีการบริหารข้อมูล และทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ
- ให้บริการทั้งด้านการดูแลรักษา และป้องกันโรคทางอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยาแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพ และมาตรฐาน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีโดยเน้นการทำงานร่วมกันของบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ
- เป็นแหล่งที่ปรึกษาความรู้ด้านอายุรศาสตร์โรคมะเร็งวิทยา แก่บุคลากรทางสาธารณสุขและประชาชนในภาคใต้

โครงสร้างการบริหารงานของบุคลากร



บุคลากรประจำปี 2552



ผศ.พญ. กัทรพิมพ์ สรรพวีรวงศ์
หัวหน้าสาขามะเร็งวิทยา



พญ. อรุณี เฉชาพันธุ์กุล
อาจารย์สาขามะเร็งวิทยา



นางอภิญา ปรีสุทธิกุล
พยาบาลสาขามะเร็งวิทยา



นางเกษกนก กมลมาตยากุล
ผู้จัดการ โครงการวิจัย 2



นางสาวจิตติมา ชนะโชติ
พยาบาลประจำศูนย์ HOCC-PSU



ภญ. ชารินี ขนอม
ผู้จัดการ โครงการวิจัย 1



นางมลิวรรณ สุกันธพันธ์
ผู้ช่วยวิจัยฝ่ายฐานข้อมูลผู้ป่วยในระบบคอมพิวเตอร์



นางสาวอนงนาฏ เรืองดำ
ผู้ช่วยวิจัยฝ่ายโครงการวิจัยคลินิก



นางสาวทิพย์วรรณ อรัญคร
ผู้ช่วยวิจัยศูนย์โรคมะเร็งหลอดอาหาร



นางสาวททัยรัตน์ หงษ์พฤกษ์
ผู้ช่วยวิจัยฝ่ายห้องปฏิบัติการ

Leading Indicator & Benchmark ของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง ประจำปี 2552

ชื่อหน่วยงาน ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU) สาขาแพทยศาสตร์ ภาควิชาอายุรศาสตร์
 ชนิดการรักษา /รูปแบบการให้บริการ 1.การให้การศึกษาแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างองค์รวม (Holistic cancer patient care)
 2.การให้การศึกษาแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งควบคู่ไปกับการศึกษาวิจัย (Cancer research care)

ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ และความท้าทาย	Leading indicator	Benchmark	Result
1. Safety - การให้ความปลอดภัยในการรักษาแก่ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดผ่านโครงการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว - การให้การศึกษาแก่ผู้ป่วยในโครงการวิจัยอย่างถูกต้องตรงตาม Protocol	1. อัตราของการได้เข้าร่วมกิจกรรม Chemotherapy overview ในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรก 2. ผู้ป่วยมีความเข้าใจและปฏิบัติตามได้ 3. ผู้ป่วยในโครงการวิจัยได้รับการรักษาอย่างถูกต้องตรงตาม Protocol	อัตราของการได้เข้าร่วมกิจกรรม Chemotherapy overview ในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกเป็น 100% ผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินความรู้เกี่ยวกับผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดและวิธีการปฏิบัติตัว โดยแบบสอบถามหลังจาก Chemotherapy overview ทำคะแนนได้มากกว่าหรือเท่ากับ 80% ผู้ป่วยในโครงการวิจัยได้รับการรักษาอย่างถูกต้องตรงตาม Protocol 100%	100% Ongoing ข้อมูลโครงการวิจัยของคุณ อภิญญา Ongoing ทีมศึกษาวิจัย

ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ และความท้าทาย	Leading indicator	Benchmark	Result
<p>2. Continuity of care</p> <p>-ระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดยังโรงพยาบาลใกล้เคียง</p>	<p>4. การรายงานผลข้างเคียงรุนแรงที่เกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยในโครงการวิจัย</p> <p>1. อัตราของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการยาเคมีบำบัดยังโรงพยาบาลใกล้เคียง ถูกต้องตามแผนการรักษา</p>	<p>การรายงานผลข้างเคียงรุนแรงต่อ EC และผู้สนับสนุนโครงการวิจัยภายในระยะเวลาที่กำหนดได้ 100%</p> <p>ผู้ป่วยได้รับยาถูกต้องตามแผนการรักษา 100% โดยประเมินจาก Medical record ที่แนบไปกับผู้ป่วยเพื่อไปให้ยาเคมีบำบัดที่โรงพยาบาลใกล้เคียง</p>	<p>Ongoing</p> <p>ทีมศึกษาวิจัย</p> <p>Ongoing</p> <p>ทีมบำบัดต่อทั้งรวม</p>
<p>3. Patients' need and satisfaction</p> <p>- การใส่ใจในคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและการรักษาประคับประคองตามอาการ</p> <p>- โครงการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว</p>	<p>1. ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี</p> <p>2. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคมะเร็งและมีความพึงพอใจต่อการรักษา</p>	<p>อัตราของผู้ป่วยในกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการประเมินคุณภาพชีวิตโดยแบบสอบถามเท่ากับ 100% และมีวิธีการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น</p> <p>- ผู้ป่วยและญาติที่ได้รับการประเมินความรู้และความพึงพอใจโดยแบบสอบถามหลังจากการจัดกิจกรรมทำคะแนนได้มากกว่าหรือเท่ากับ 80%</p>	<p>Ongoing</p> <p>ข้อมูลโครงการวิจัยของศูนย์อนามัย</p> <p>มีกิจกรรมตามโครงการอย่างต่อเนื่องเดือนและผลการประเมินได้ตรงตามเป้าหมาย</p>

ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ และความท้าทาย	Leading indicator	Benchmark	Result
		<p>- จำนวนครั้งของการจัดกิจกรรมตามโครงการอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน</p> <p>- มีการประเมินและสรุปผลการจัดประชุม/กิจกรรม เผยแพร่สู่สาธารณชน</p>	<p>- มีการประเมินและสรุปผลของกิจกรรมเผยแพร่ในรายงานประจำปี 2551 ของศูนย์โรคมะเร็งหลอดอาหารและลงในข่าวคณะแพทย์ 2 ครั้ง</p>
<p>4. Excellency in clinical and translational cancer research and holistic care</p> <p>- ความเป็นเลิศในการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัว อย่างองค์รวม ครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ</p> <p>- ความเป็นเลิศในงานวิจัยในสาขาอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา ด้วยมาตรฐานระดับสากลและตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของประเทศ</p>	<p>1. มีคู่มือการดูแลผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัว ครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ</p> <p>2. มีแบบประเมินผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัว ครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ</p>	<p>1. มีคู่มือการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว ที่ครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม จิตวิญญาณและมีการทบทวนปรับปรุงเนื้อหาให้ทันสมัยทุก 2 ปี</p> <p>2. มีแบบประเมินผู้ป่วยและครอบครัว ที่ครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม จิตวิญญาณและมีการทบทวนปรับปรุงเนื้อหาให้ทันสมัยทุก 2 ปี</p>	<p>Ongoing</p> <p>ฝ่ายบำบัดองค์รวม</p>

ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ และความท้าทาย	Leading indicator	Benchmark	Result
	<p>3. มีการสร้างงานวิจัยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยมะเร็งอย่างองค์รวมที่มีคุณภาพ</p> <p>4. มีการสร้างงานวิจัยที่เกี่ยวกับ Clinical และ Translational cancer research ที่มีคุณภาพ</p> <p>5. มี Booklet ครอบคลุมโครงการวิจัยที่ศูนย์ฯ กำลังดำเนินการศึกษาและจัดส่งให้ทีมแพทย์กลุ่มเป้าหมายทุก 3 เดือน</p> <p>6. มีเพิ่มแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเป้าหมายสำหรับงานวิจัยในพื้นที่ 14 จังหวัดภาคใต้ (Specialists profile) และมีการปรับปรุงทุก 2 ปี</p>	<p>3.1 ระดับทีมบำบัดองค์รวม มีงานวิจัยที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยมะเร็งอย่างองค์รวม อย่างน้อย 1 เรื่อง/ปี/ทีม</p> <p>3.2 ระดับพยาบาลศูนย์ HOCC-PSU มีงานวิจัยที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยมะเร็งอย่างองค์รวม อย่างน้อย 1 เรื่อง/คน/ปี</p> <p>4. ระดับอาจารย์แพทย์ มีงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ อย่างน้อย 1 เรื่อง/คน/ปี</p> <p>5. Booklet ครอบคลุมโครงการวิจัยจัดส่งได้ตามกำหนดเวลา 100%</p> <p>6. มี Specialists profile version 2009 ภายในเดือนธันวาคม 2552</p>	<p>Ongoing</p> <p>ฝ่ายบำบัดองค์รวม</p> <p>ผลสำเร็จได้ตามเป้าหมาย</p> <p>Ongoing</p> <p>ฝ่ายศึกษาวิจัย</p> <p>ผลสำเร็จได้ตามเป้าหมาย</p>

ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ และความท้าทาย	Leading indicator	Benchmark	Result
	<p>7. มีการประชุมหรือเผยแพร่ความก้าวหน้าในการดูแลรักษาในสาขาอาชีวศึกษาระยะเร่งรัด โดยกลุ่มเป้าหมายได้แก่ บุคลากรทางสาธารณสุข ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป ในภาคใต้</p> <p>8. มีรายงานประจำปีของศูนย์ HOCC-PSU ปีละ 1 เล่ม</p>	<p>- จำนวนครั้งของการประชุม/กิจกรรม อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี</p> <p>- จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ร่วมการประชุม/กิจกรรม ให้การประเมินคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย $\geq 80\%$</p> <p>- มีการประเมินและสรุปผลการประชุม/กิจกรรม เผยแพร่สู่สาธารณชน</p> <p>มีรายงานประจำปี 2552 ของศูนย์ HOCC-PSU จัดทำทำสำเร็จภายในเดือนมกราคม 2553</p>	<p>มีกิจกรรมวันรวมพลังร่วมใจ ด้านภัยมะเร็งปอด ครั้งที่ 1/2552 เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2552 และผลสำเร็จได้ตามเป้าหมาย</p> <p>มีการประเมินและสรุปผลการจัดกิจกรรม เผยแพร่ลงในข่าวคณะแพทยศาสตร์ปีที่ 174 ประจำเดือน กันยายน 2552 และ ฉบับที่ 176 ประจำเดือน พฤศจิกายน 2552</p> <p>ผลสำเร็จได้ตามเป้าหมาย</p>

ทีมบำบัดองค์รวม
(Holistic care team)

วิสัยทัศน์

เป็นหน่วยงานที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมอย่างมีมาตรฐานระดับสากล

พันธกิจ

1. ให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งและครอบครัวอย่างครอบคลุม กาย จิต สังคม จิตวิญญาณ
2. สร้างงานวิจัยในผู้ป่วยมะเร็ง เพื่อให้เกิดการดูแลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล
3. มีระบบพัฒนาบุคลากรด้านการดูแลผู้ป่วยมะเร็งแบบองค์รวม
4. สร้างเครือข่ายและพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งแบบองค์รวมให้แก่บุคลากรทางสาธารณสุขในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์และโรงพยาบาลใกล้เคียง



ผลการดำเนินงานของทีมบำบัดองค์รวม ประจำปี 2552

ผลการดำเนินกิจกรรมตามโครงการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็ง และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ประจำปี 2552

หลักการและเหตุผล

อัตราการเติบโตของผู้ป่วยมะเร็งในปัจจุบันยังคงเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกปี ถึงแม้ว่าคนไทยส่วนมากจะตระหนักถึงความเจ็บป่วยที่เกิดจากโรคมะเร็งเป็นอย่างดีและเริ่มให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้น แต่ดูเหมือนว่าสิ่งเหล่านี้ไม่ได้ช่วยให้อุบัติการณ์ของโรคมะเร็งลดน้อยลงแต่อย่างใด ในทางตรงกันข้ามโรคมะเร็งยังคงเป็นโรคร้ายแรงอันดับต้นที่คร่าชีวิตคนไทย และในแต่ละปีรัฐบาลต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการรักษาและดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยมะเร็งส่วนใหญ่จะมีความทุกข์ทรมานทั้งจากภาวะความเจ็บป่วยที่บั่นทอนสมรรถภาพทางด้านการร่างกาย การรักษาด้วยยาเคมีบำบัดที่ได้รับ สภาพจิตใจที่ท้อแท้ สิ้นหวัง ทำให้ความใส่ใจต่อสิ่งแวดล้อมและสังคมลดลง จนกระทั่งบั่นทอนต่อจิตวิญญาณของตนเอง นอกจากตัวผู้ป่วยแล้วครอบครัวก็ยังได้รับผลกระทบจากภาวะความเจ็บป่วยนี้ ความหดหู่ที่เกิดจากการเฝ้ามองความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นกับคนที่ตนรัก ความวิตกกังวลต่อความพยายามที่จะให้การดูแลผู้ป่วยอย่างดีที่สุด ความกลัวว่าตนเองหรือคนอื่นๆ ในครอบครัวจะป่วยด้วยโรคมะเร็งเช่นกัน ภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้นจากการรักษา ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาล การขาดงานขาดรายได้เหล่านี้ล้วนแต่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ความเจ็บไข้ได้ป่วยหรือ Illness ไม่ควรหมายถึงโรคหรือ Disease เท่านั้น แต่ควรหมายรวมถึงทุกข์ (Suffering) ของผู้ป่วยด้วย และสิ่งที่ทราบกันว่าโรคจำนวนมากเป็นโรคเรื้อรังไม่สามารถรักษาให้หายขาด (Cure) ได้ การรักษาในบางครั้งจึงเพียงช่วยให้อาการของโรคทุเลาหรือสงบลง (Remission) ปัจจุบันจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังทวีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ การแพทย์แผนปัจจุบันแม้จะก้าวหน้าไปมากแต่ยังไม่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยเหล่านี้หายขาดจากโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่ได้ การที่ผู้ให้บริการมุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยเฉพาะความไม่สุขสบายทางกาย หรือการมุ่งรักษาโรคเพียงอย่างเดียว ละเลยต่อการดูแลทางด้านจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ จึงไม่สามารถบำบัดความทุกข์ของผู้ป่วยซึ่งเป็นความทุกข์ของสภาวะจิตใจที่เกิดขึ้นจากภาวะความเจ็บป่วย ส่งผลต่อความเครียดของจิตใจ และร่างกายตามมา โดยเฉพาะในผู้ที่เจ็บป่วยจากโรคมะเร็งและได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด จะได้รับผลกระทบต่อองค์ประกอบด้านต่างๆ ตามโครงสร้างของคุณภาพชีวิต ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณหรือความเป็นองค์รวมของผู้ป่วย วิธีการในการดูแลรักษาในปัจจุบันจึงเน้นให้เป็นไปในรูปแบบของการผสมผสานการแพทย์หลายแขนง เพื่อเสริมหรือชดเชยในส่วนที่ขาดหรือบกพร่อง โดยเฉพาะการดูแลรักษาแบบองค์รวมที่ให้ความสำคัญกับการดูแลรอบด้าน ทั้งร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณและปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำรงอยู่ของบุคคล และการดูแลยังไม่จำกัดเฉพาะตัวผู้ป่วยแต่ยังรวมถึงครอบครัวและสังคมที่อยู่รอบตัวผู้ป่วยอีกด้วย โดยยึดหลักการที่ว่าทุกส่วนของร่างกายล้วนสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน การจะมีสุขภาพที่ดีได้ก็ต่อเมื่อมีความสมดุลของร่างกายและจิตใจ

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตระหนักและให้ความสำคัญในการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่จะช่วยส่งเสริมความรู้และความเข้าใจในเรื่องโรคมะเร็งและการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ แนวทางการดูแลสุขภาพองค์รวมที่เน้นการดูแลสุขภาพทั้งชีวิตและองค์ประกอบสุขภาพให้ทุกสิ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมนี้ควรเกิดภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เป็นบรรยากาศที่ก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางสาธารณสุข ผู้ป่วย และครอบครัว ช่วยให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวร่วมกันได้ เพื่อเป็นการเสนอทางเลือกที่ถูกต้องและเหมาะสมในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อให้ผู้รับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นำไปสู่การแพทย์ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ “Humanized health care” ซึ่งหมายถึงการให้บริการด้วยความเอาใจใส่ผู้ป่วยจตุคามิตริต ก่อให้เกิดความสุขใจทั้งผู้ให้และผู้รับ

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาและขยายการบริการด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมแก่ผู้ป่วย และครอบครัว
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีการเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และสามารถพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องจากผู้ให้บริการ และจากผู้ป่วยด้วยกันเอง
3. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ทำกิจกรรมต่างๆร่วมกัน นอกเหนือไปจากกิจวัตรประจำวันซึ่งจะช่วยให้เกิดการผ่อนคลายและเสริมสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว
4. เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงานให้มากขึ้น โดยเฉพาะในด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งในด้านต่างๆ รวมถึงทักษะการสื่อสาร การประสานงาน และการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในการทำกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว
5. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานตระหนักถึงการให้บริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์
6. เพื่อส่งเสริมการทำงานเป็นทีมภายในหน่วยงาน

ผู้รับผิดชอบโครงการ

ที่ปรึกษา

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| 1. ผศ. พญ. ภัทรพิมพ์ สรรพวิรวงศ์ | หัวหน้าสาขามะเร็งวิทยา |
| 2. พญ. อรุณี เดชาพันธุ์กุล | อาจารย์ประจำสาขามะเร็งวิทยา |

คณะทำงาน

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. นางอภิญญา ปรีสุทธิกุล | พยาบาลสาขามะเร็งวิทยา |
| 2. นางสาวจิตติมา ชนะโชติ | พยาบาลประจำศูนย์ HOCC-PSU |
| 3. นางมลิวรรณ สุกันธพันธ์ | ผู้ช่วยวิจัยฝ่ายฐานข้อมูลผู้ป่วยในระบบคอมพิวเตอร์ |
| 4. นางสาวทิพย์วรรณ อรัญคร | ผู้ช่วยวิจัยศูนย์โรคมะเร็งหลอดอาหาร |
| 5. ภญ. ชารินี ขนอม | ผู้จัดการโครงการวิจัย 1 |
| 6. นางเกษกนก กมลมาตยากุล | ผู้จัดการโครงการวิจัย 2 |
| 7. นางสาวอนงนาฏ เรืองคำ | ผู้ช่วยวิจัยฝ่ายโครงการวิจัยคลินิก |
| 8. นางสาวหทัยรัตน์ หงษ์พฤกษ์ | ผู้ช่วยวิจัยฝ่ายห้องปฏิบัติการ(Laboratory) |

ระยะเวลาจัดทำโครงการ

มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่องทุกเดือน เป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ผู้ป่วยและครอบครัว หรือบุคคลอื่นที่สนใจจำนวน 20-30 คน/วัน

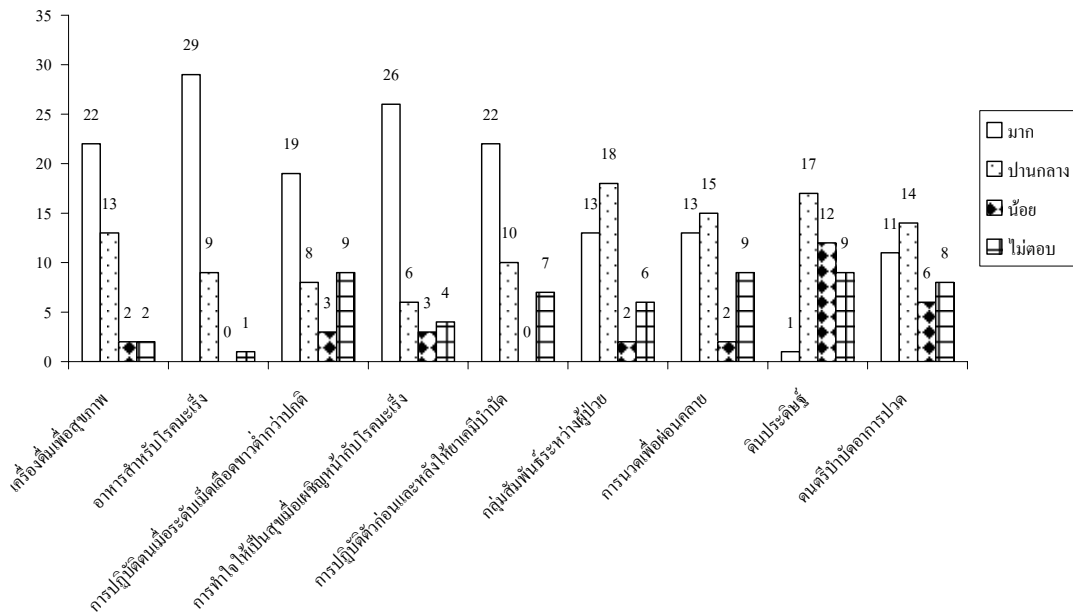
การติดตามและประเมินผลโครงการ

การประเมินผล	ประเภท	จำนวนผู้ตอบ	วันที่สำรวจ	ระยะเวลา
แบบสำรวจความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วยและครอบครัวก่อนดำเนินโครงการ	แบบสอบถาม	มากกว่า 30 ราย	วันจันทร์ อังคาร และพุธ ที่มีคลินิกโรคมะเร็ง	2 สัปดาห์
แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัว	แบบสอบถาม	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ของจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม	หลังเสร็จสิ้นกิจกรรมในแต่ละครั้ง	5-10 นาที
แบบประเมินการเรียนรู้ของผู้ป่วยและครอบครัว	แบบทดสอบ	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ของจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม	ก่อนและหลังทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้	5-10 นาที

ผลการจัดกิจกรรม

ในปี 2552 ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU) วางแผนการดำเนินการจัดกิจกรรมตลอดทั้งปี จำนวน 12 ครั้ง โดยกิจกรรมดังกล่าวจัดขึ้นเดือนละ 1 ครั้ง ในวันจันทร์ที่มีคลินิกอายุรกรรมโรคมะเร็ง เวลา 9.00-10.00 น.

ในเดือนมกราคม 2552 เป็นช่วงเปิดตัวโครงการ ผู้จัดทำโครงการได้ทำการสำรวจหัวข้อหรือกิจกรรมที่ผู้ป่วยและครอบครัวให้ความสนใจ ต้องการเรียนรู้ก่อนดำเนินกิจกรรมดังกล่าว โดยการแจกแบบสอบถามให้แก่ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งผู้สนใจทั่วไป ที่บริเวณ OPD อายุรกรรมมะเร็ง ทุกวันจันทร์ของเดือนมกราคม และ OPD อายุรกรรมในวันอังคารและพุธของเดือนมกราคม รวมทั้งบริเวณหน้าศูนย์ให้ยาเคมีบำบัด เนื่องจากบริเวณดังกล่าวมีกลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรม เพื่อให้กิจกรรมที่ได้ตรงตามวัตถุประสงค์ในการจัด คือ ต้องเป็นกิจกรรมที่ผู้ป่วยและครอบครัว มีความสนใจที่จะเรียนรู้และเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด ระยะเวลาในการสำรวจ 2 สัปดาห์ ในช่วงเวลา 10.00-12.00 น. โดยแบ่งหัวข้อการเรียนรู้ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 หัวข้อการเรียนรู้ที่เสนอโดยคณะผู้จัดทำกิจกรรม และส่วนที่ 2 หัวข้อการเรียนรู้ที่เสนอโดยผู้ตอบแบบสำรวจเอง พบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจทั้งหมด 39 ราย ประกอบด้วยหัวข้อการเรียนรู้ดังแสดง



แผนภูมิแสดงความคิดเห็นต่อหัวข้อการเรียนรู้ที่เสนอโดยคณะผู้จัดทำกิจกรรม

พบว่าในส่วนที่ 1 หัวข้อการเรียนรู้ที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสนใจมากที่สุด ได้แก่ อาหารสำหรับโรคมะเร็ง คิดเป็น ร้อยละ 74 และรองลงมา ได้แก่ การทำใจให้เป็นสุขเมื่อเผชิญหน้ากับโรคมะเร็ง คิดเป็นร้อยละ 67 และเครื่องเล่นเพื่อสุขภาพ และการปฏิบัติตัวก่อนและหลังให้ยาเคมีบำบัด มีคะแนนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 56 และในส่วนที่ 2 หัวข้อการเรียนรู้ที่เสนอโดยผู้ตอบแบบสำรวจเอง ได้แก่

- การทำกิจกรรมประดิษฐ์ต่างๆ เช่น การถักไหมพรม
 - การให้ความรู้ในเรื่องข้อควรระวังในการใช้ชีวิตประจำวันและการรับประทานอาหาร การป้องกันการเกิดมะเร็ง วิธีการต้านมะเร็ง และการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วย
- จึงได้ดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินงาน ดังนี้

แผนการดำเนินงานประจำปี 2552

ลำดับ	เดือน	ชื่อกิจกรรม	รูปแบบกิจกรรม	การประเมิน
1	มกราคม	เปิดตัวโครงการ	กลุ่มสัมพันธ์	แบบสอบถาม
2	กุมภาพันธ์	พืมน้ำ	กลุ่มสัมพันธ์	แบบสอบถาม
3	มีนาคม	เครื่องดื่มน้ำเพื่อสุขภาพ	กิจกรรมให้ความรู้	แบบสอบถาม
4	เมษายน	เครื่องดื่มน้ำเพื่อสุขภาพ	กิจกรรมให้ความรู้	แบบสอบถาม
5	พฤษภาคม	สุนทรียสนทนา	กลุ่มสัมพันธ์	แบบสอบถาม
6	มิถุนายน	พืมน้ำ	กลุ่มสัมพันธ์/กิจกรรมบำบัด	แบบสอบถาม
7	กรกฎาคม	การนวดเพื่อผ่อนคลาย	กิจกรรมให้ความรู้	แบบสอบถาม
8	สิงหาคม	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และบรรเทาอาการข้างเคียงในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด	กิจกรรมให้ความรู้	แบบสอบถาม
9	กันยายน	โภชนาการสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง	กลุ่มสัมพันธ์	แบบสอบถาม
10	ตุลาคม	การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วย	กลุ่มสัมพันธ์ กิจกรรมบำบัด	แบบสอบถาม
11	พฤศจิกายน	การฉายแสงสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง	กิจกรรมให้ความรู้ และกลุ่มสัมพันธ์	แบบสอบถาม
12	ธันวาคม	งานสังสรรค์ปีใหม่	กิจกรรมให้ความรู้	แบบสอบถาม

ในช่วงเริ่มต้นของการจัดกิจกรรมมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวนน้อย เพราะสถานที่ในการจัดกิจกรรมอยู่ไกลจากห้องตรวจบริเวณคลินิกอายุรกรรมผู้ป่วยนอก จึงได้มีการเปลี่ยนแปลงสถานที่จัดทำกิจกรรม จากเดิมจัดทำกิจกรรมที่บริเวณลานหน้าศูนย์ให้ยาเคมีบำบัดเปลี่ยนเป็นมาจัดกิจกรรมที่หน้าคลินิกอายุรกรรมมะเร็งแทน การจัดกิจกรรมสามารถดำเนินไปได้ด้วยดี และตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2552 ได้ย้ายมาจัดกิจกรรมที่บริเวณห้องประชุมของหน่วยขนย้ายผู้ป่วยโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เนื่องจากมีลักษณะสถานที่เป็นส่วนดี เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความเป็นส่วนตัวมากขึ้นและมีการติดตามตลอดจนการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง กิจกรรมดังกล่าวสามารถดำเนินการได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้เป็นอย่างดี

กิจกรรมประจำเดือนกุมภาพันธ์ 2552 ได้แก่ กิจกรรมพืมน้ำ

กิจกรรมพืมน้ำ เป็นกิจกรรมที่จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการได้ทำกิจกรรมร่วมกัน เสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว ลักษณะการจัดกิจกรรมเป็นการบรรยายประกอบการสาธิตการทำ หลังจากนั้นผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ร่วมกันทำพืมน้ำ ผลงานที่ได้ส่วนหนึ่งได้นำไปแจกจ่ายให้แก่ผู้ป่วยที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม

กิจกรรมประจำเดือนมีนาคมและเมษายน 2552 ได้แก่ กิจกรรมเครื่องดื่ມเพื่อสุขภาพ

สำหรับกิจกรรมเครื่องดื่ມเพื่อสุขภาพเป็นการบรรยายแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่ມเพื่อสุขภาพ แผ่นพับที่ใช้ประกอบในการจัดกิจกรรมทั้งสอง แสดงดังภาพประกอบ

โครงการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งและการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว

กิจกรรม พิมเสนน้ำ

หลักการ

การเตรียมสารรับพิมเสนน้ำ ซึ่งประกอบด้วย เมนทอล การบูร และพิมเสน สารทั้ง 3 ชนิด มีคุณสมบัติเมื่อรวมกัน จะหลอมละลายตัวเอง เรียกว่าผสมที่มีคุณสมบัติหลอมตัวได้ เป็นภาษาอังกฤษว่า Eutectic mixture ทั้งนี้เพราะเป็นสารที่เมื่อผสมกันแล้ว จะทำให้จุดหลอมตัว (melting point) ของสารตัวนั้นต่ำลงซึ่งจุดที่หลอมตัวเองของผสม เรียกว่า eutectic point ดังนี้

ส่วนประกอบ

เมนทอล	30	กรัม
พิมเสน	40	กรัม
การบูร	30	กรัม
น้ำมันยูคาลิปตัส	40	ซีซี
ขดใส่พิมเสนน้ำ	20	ขวด
เงินลงทุน	ประมาณ 30-40 บาท	30 กรัม
รายได้	ประมาณ 90 บาท	30 กรัม

สำหรับอุปกรณ์ที่ต้องใช้ก็มีไซริงค์ฉีดยาพลาสติก (ไม่ต้องมีเข็ม) งาน ขวดแก้วใสมีฝาปิด (ใช้ขวดกาแฟใส่ล้างน้ำสะอาดแล้วก็ได้) ขวดบรรจุพิมเสนน้ำ และสำลี (ถ้าใช้)

โครงการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งและการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว

กิจกรรม พิมเสนน้ำ

วิธีการทำ

1. นำเมนทอล การบูร และพิมเสน เทรวมกันในจาน คนคลุกเคล้า จากนั้นกรอกลงขวดแก้วปิดฝา แล้วเขย่า ส่วนผสมจะค่อยละลายจนน้ำใสเขย่าไปจนเข้ากันดี
2. กรณีที่กลิ่นของพิมเสนน้ำดูเกินความต้องการ ให้ผสมยูคาลิปตัสลงไปเพื่อกลิ่นอ่อนชิวสดชื่น ค่อยๆ เติมน้ำที่ละน้อยแล้วเขย่าไปเรื่อย ๆ จนแน่ใจว่ากลิ่นอ่อนชิวขนาดนี้ละใจเลย ก็หยุดเติม

3. บรรจุขวด ซึ่งมี 2 วิธี คือ

3.1 บรรจุขวดแบบใส่สำลีโดยบีบสำลีใส่ในขวดพอประมาณ ใช้ไซริงค์ดูดพิมเสนน้ำหยดใส่ขวดๆ ละประมาณ 1 ซีซี

3.2 บรรจุแบบน้ำมันหม่องน้ำ โดยใส่พิมเสนน้ำลงในขวดๆ ละประมาณ 1.5 ซีซี สำหรับสารประกอบอย่างอื่น เช่น น้ำมันระกำ น้ำมันเปปเปอร์มินท์ หรือน้ำมันหอม ถ้าต้องการจะใส่ ก็ใส่ในขั้นตอนนี้

4. ปิดฉลากชื่อผลิตภัณฑ์ที่ขวดให้เรียบร้อย

โครงการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งและการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว

กิจกรรม พิมเสนน้ำ

เกณฑ์คัดเลือก

กรณีพิมเสนน้ำ ตกเป็นผลึกหรือละลายไม่หมดให้เติมเมนทอลเข้าไปพอประมาณ

กรณีไม่ใช่เครื่องปั้น (ทำด้วยมือ) ควรใส่ส่วนผสมพิมเสน การบูร ตัวใดตัวหนึ่งก่อนแล้วตามด้วยเมนทอลเป็นอันดับต่อมา

ถ้าต้องการให้พิมเสนน้ำมีความร้อนเมื่อเทขวด ให้เพิ่มเมนทอลเป็น 2:1:1 ก็ได้ หรือถ้าต้องการสุดคมพิมเสนแก่หัววัด อาจลดเมนทอลลง อาจใช้ในอัตราส่วน 1:3:3 ก็ได้ พิมเสนที่ใส่จะเป็นน้ำใส เราอาจใส่สมุนไพรลงไปด้วยก็ได้ (ต้องดูว่าสมุนไพรที่ใส่ั้นเหมาะไหมด้วยนะ)

สรรพคุณ

แก้หัววัดต้อกระจก พ่น้ำมีตาหลาย จึงเวียนศีรษะ แก้คลื่นไส้อาเจียน แก้ลมชักวิงเวียน แก้ปวดท้อง จุกเสียด ท้องอืด

โครงการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งและ การสร้างเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว

กิจกรรม เครื่องดื่มสมุนไพร

หลักการ

กินอยู่อย่างไทย ตามแบบภูมิปัญญาไทย เพื่อบำรุงสุขภาพ โดยใช้สมุนไพรหรือผักผลไม้ที่ทำ ได้ไม่ยากในวิถีชีวิตแบบ ไทย ๆ นำมาปรุงแต่งให้ เป็นเครื่องดื่ม โดยยังคงคุณค่าด้วยยาในการส่งเสริม สุขภาพหรือรักษาโรคไว้เช่นเดิม เครื่องดื่มสมุนไพร คือส่วนหนึ่งของเภสัชภูมิปัญญาไทย พร้อมกับ พัฒนาาศักยภาพของเภสัชกรเพื่อให้ดียิ่งยิ่งคู่ สังคมไทย และสภาพแวดล้อมไทย ๆ ต่อไป



น้ำมะละกอ
สรรพคุณ ช่วยย่อยอาหาร ระบายท้อง แก่ท้องผูก
วิธีทำ
นำมะละกอสุกมาปอกเปลือก ล้างให้สะอาด หั่นเป็นชิ้นเล็ก ๆ ใส่ลงในเครื่องปั่น ใส่น้ำตาลทรายแดงและเกลือป่น นิด หน่อย ใส่น้ำแข็ง ปั่นให้ละเอียด ดื่มได้เลย



น้ำส้มจี๊ด
สรรพคุณ แก่เจ็บคอ ลด ความกระหายน้ำ ชุ่มชื้นคอ
วิธีทำ
นำผลส้มจี๊ดที่แก่จัดแต่ยังไม่สุก นำไปล้างน้ำให้สะอาด ผ่าออกแล้ว มีน้ำเอาแต่น้ำกับน้ำต้มสุก เดิม น้ำเชื่อม และ เกลือป่นเข้มข้นตาม ต้องการ ใส่น้ำแข็งรับประทาน

โครงการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งและ การสร้างเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว



น้ำขิง **สรรพคุณ** แก่ท้องเพื่อ ท้องอืด ทำให้เจริญอาหาร แก่คลื่นไส้อาเจียน ช่วยขับลมได้
วิธีทำ
นำขิงแก่มาล้างให้สะอาด แล้วทุบให้ แฉกใส่หม้อต้มน้ำสะอาด ปล่อยให้ เดือดและเคี่ยวไปสักพัก จนน้ำขิง สะลายออกมามาก เป็นสีเหลืองอ่อน เคี่ยวต่อไปอีกสัก 15 นาที ก็ยกลง แล้วใส่น้ำตาลทรายแดงลงไป คนให้ เข้ากัน ใช้ดื่มร้อน ๆ ก็แจ่มใส หรือจะ ใส่น้ำแข็งดื่มก็ชื่นใจ



น้ำมะระขี้นก **สรรพคุณ** เป็นยา เจริญอาหาร และช่วยลดระดับ น้ำตาลในเลือด
วิธีทำ
นำมะระขี้นกมาล้างให้สะอาด ผ่า ซีกเอาเมล็ดออกไปให้หมด หั่น เป็นชิ้นบาง ๆ นำไปตากให้แห้งสนิท เวลารับประทานให้ นำไป ต้มน้ำเดือด ปล่อยให้ด้วยยา สะลายออกมา ใช้ดื่มเป็นชาได้ อย่างวิเศษ (หากกลัวรับประทาน ไม่ค่อยหอมมากทำเป็นท่อนตากแห้ง แล้วเอาคั่วให้เหลืองกรอบ จึงนำไปชงพร้อมกับมะระ จะกลมความขมของมะระขึ้นก็ได้



น้ำองุ่น **สรรพคุณ** แก่กระหายน้ำ รักษาโรคหนองใน มีรสหวานดี เจ็ม
วิธีทำ
ใช้องุ่นม่วง ล้างให้สะอาดแช่น้ำไว้ประมาณ 2 ชั่วโมง นำ ขึ้นมาให้สะเด็ดน้ำคั้นเอาน้ำคั้นออก นำเนื้อองุ่นไปต้ม และ เคี่ยวไปเรื่อย กองเอาแต่น้ำ ใส่น้ำตาลเล็กน้อย ตั้งไฟต้มจนน้ำคั้นหลายถ้วยเป็นใช้ได้ ใส่น้ำแข็ง รับประทานชื่นใจ

โครงการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งและ การสร้างเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว



น้ำมะปราง **สรรพคุณ** แก่ท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่นจุกเสียด ขับเหงื่อ ขับปัสสาวะ
วิธีทำ
ใช้มะ ฝรั่งทั้งราก และใบมาล้างทำ ความสะอาด เสริ้แล้วเอามาทุบให้ แฉกและคั่วเป็นท่อน ๆ ใส่ลงใน หม้อน้ำ ต้มจนเดือด และเคี่ยวด้วย ไฟอ่อน ๆ จนเห็นน้ำคั้นใสไหลออกมา เป็นสีเขียวยาวๆ ใสเกลือลงไป และเคี่ยวต่อไป อีกสักพักจึงยกลง และนำไปกรองด้วยผ้าขาวบาง เสริ้แล้วนำแต่น้ำคั้น ใส่น้ำดื่มต่อไป อีก ใส่น้ำตาลทรายแดงและเคี่ยว อีก ใส่น้ำตาลทรายละลาย และใส่ ต่อม่าน้ำทรายละลาย ยกลงและใส่น้ำแข็งรับประทานได้



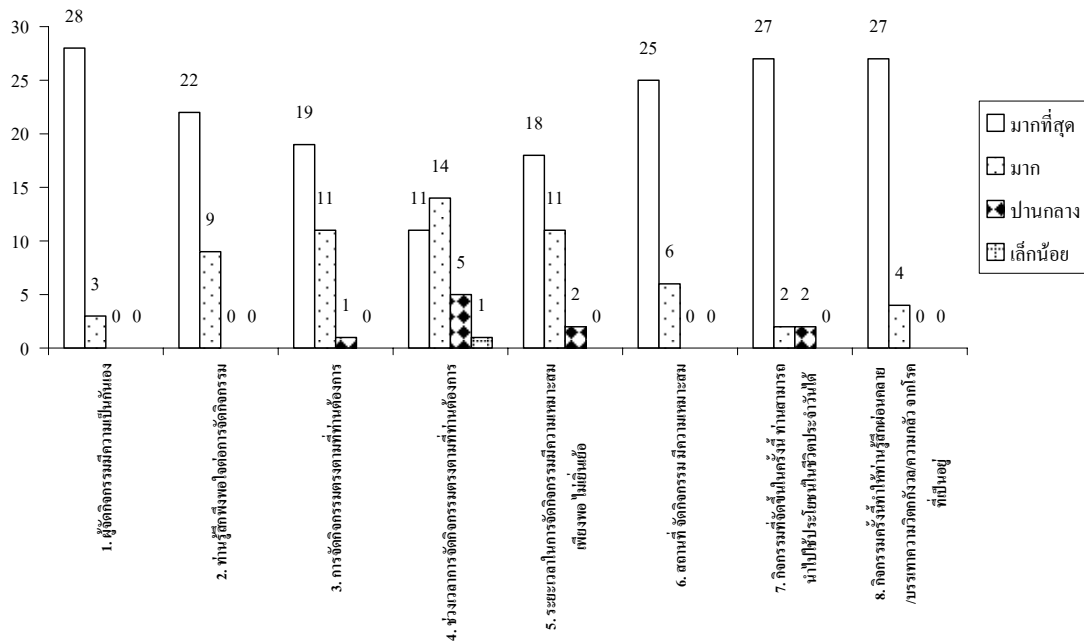
น้ำแตงโม **สรรพคุณ** บำรุงธาตุ ขับปัสสาวะ ขับเหงื่อ ขับเสมหะ บำรุงหัวใจ สมออง แก่ทางเดินปัสสาวะอีกเสบ แก่ กระหายน้ำ ขับพิษร้อน
วิธีทำ
นำแตงโมปอกเปลือกหั่นเป็นชิ้น ใส่น้ำครึ่งปิ่น โดยใส่น้ำต้มสุกลง ไปด้วย ใส่น้ำเชื่อม เกลือและน้ำแข็ง ใส่น้ำมะนาว ต้มเย็นใจ



การรับประทาน
ผักหรือผลไม้สดที่ผ่าน กระบวนการใดๆ จะได้รับ ประโยชน์มาก แต่ทั้งนี้ต้องล้างโพ สะอาด เพื่อป้องกันการใช้สารฆ่าแมลงที่ตกค้าง และโดยเฉพาะผู้ที่มีภาวะติดเชื้อง่าย ระดับเม็ดเลือดขาวต่ำ ควรรับประทานผักที่ผ่านการปรุงให้สุก และผลไม้ที่สดใหม่เป็นประจำ

ภาพแสดง แผ่นพับกิจกรรม “เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ”

กิจกรรมประจำเดือนพฤษภาคม 2552 ได้แก่ กิจกรรมสุนทรียสนทนา วัตถุประสงค์ เพื่อช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งและครอบครัวเรียนรู้ในการอยู่ร่วมกับมะเร็งและสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ รวมถึงสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นหรือกำลังจะเกิดขึ้น ได้อย่างเข้าใจและยอมรับความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ลักษณะกิจกรรมเป็นการจัดกิจกรรม โดยการพูดคุยร่วมกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ถ่ายทอดความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อสภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งจากผู้ป่วยและครอบครัวผู้ดูแล ทั้งที่ผ่านประสบการณ์การรักษาโรคมะเร็งมาเรียบร้อยแล้ว หรือกำลังอยู่ในระหว่างการรักษา



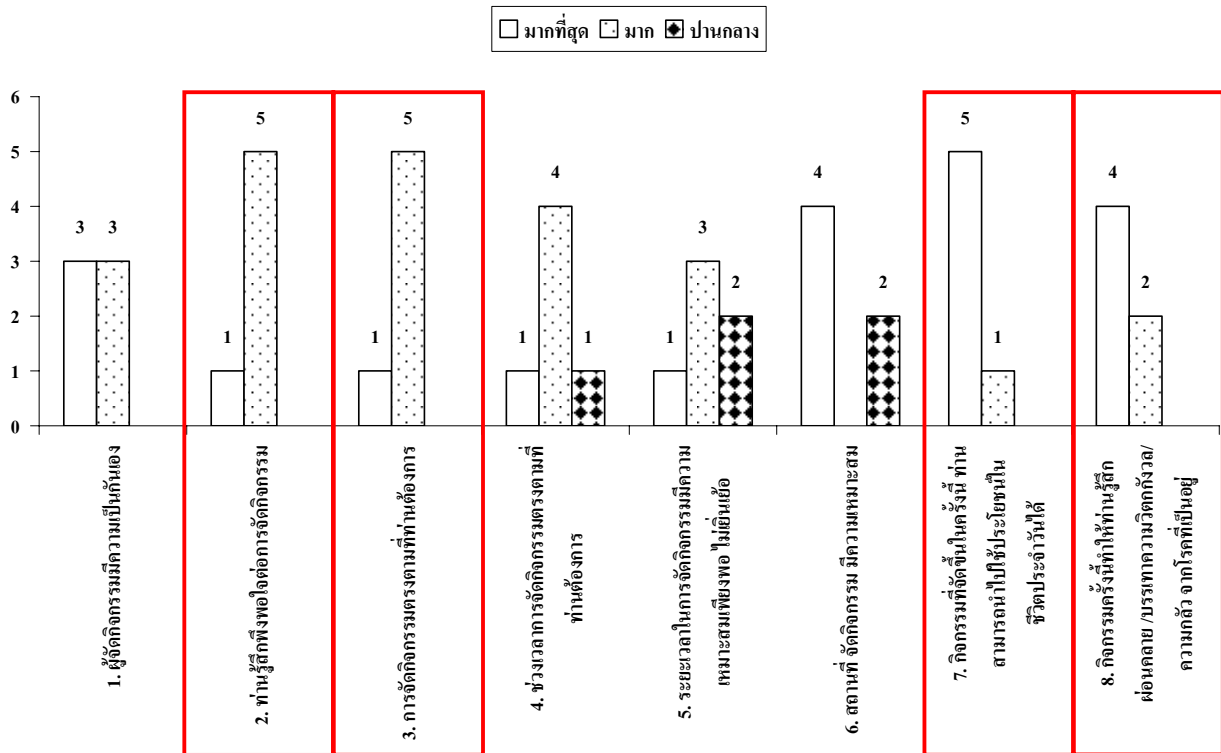
ภาพแสดง คะแนนประเมินแบบสอบถามการจัดกิจกรรมสุนทรียสนทนา

จากภาพแสดง การจัดกิจกรรมสุนทรียสนทนา มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 31 ราย โดยกิจกรรมที่จัดขึ้นในครั้งนี ผู้ตอบแบบสอบถามรู้สึกพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมสุนทรียสนทนาอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 70.97 การจัดกิจกรรมตรงตามที่ต้องการ อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 61.29 กิจกรรมที่จัดขึ้นในครั้งนี สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 87.10 ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย /บรรเทาความวิตกกังวล/ ความกลัว จากโรคที่เป็นอยู่ อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 87.10



ภาพแสดงกิจกรรม “สุนทรียสนทนา”

กิจกรรมประจำเดือนมิถุนายน 2552 ได้แก่ กิจกรรมการทำพืมน้ำอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งและครอบครัวได้ทำกิจกรรมร่วมกัน เสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว โดยให้ผู้ป่วย และครอบครัวฝึกทำพืมน้ำร่วมกัน และได้นำผลงานของตนเองกลับไปใช้ต่อที่บ้าน ได้อีกด้วย



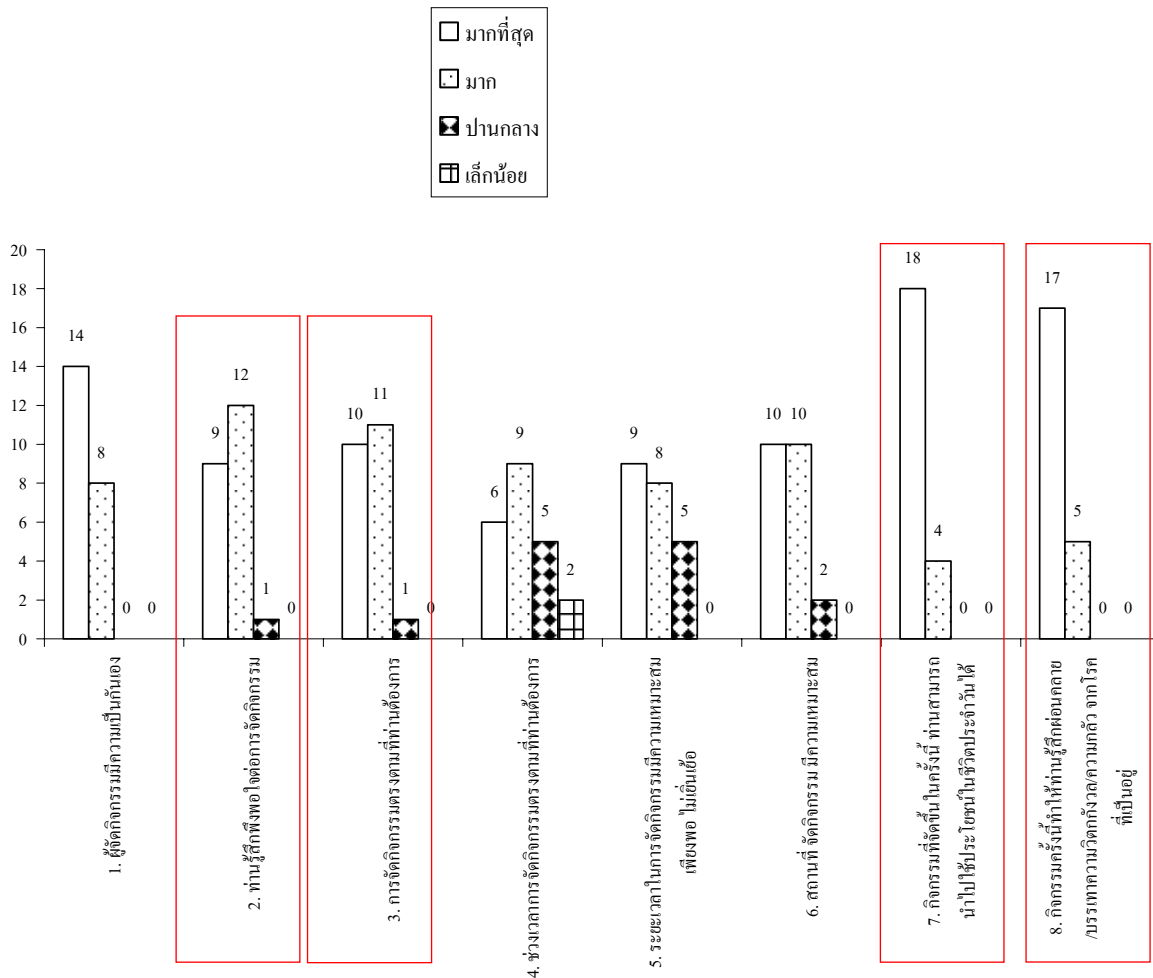
ภาพแสดง ผลการประเมินการจัดกิจกรรมพืมน้ำ

การจัดกิจกรรมพืมน้ำในครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น 7 ราย โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมในระดับมาก ร้อยละ 83.83 การจัดกิจกรรมตรงตามที่ผู้ป่วยต้องการในระดับมาก ร้อยละ 83.83 กิจกรรมที่จัดขึ้นในครั้งนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 83.83 กิจกรรมครั้งนี้ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย /บรรเทาความวิตกกังวล/ความกลัว จากโรคที่เป็นอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 66.67



ภาพแสดงกิจกรรม “พืมน้ำ”

กิจกรรมประจำเดือนกรกฎาคม 2552 ได้แก่ กิจกรรมการนัดเพื่อผ่อนคลาย โดยทางศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง ได้รับเกียรติจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิมลรัตน์ จงเจริญ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มาเป็นวิทยากรให้ โดยมีวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมครั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งและครอบครัวได้ทำกิจกรรมร่วมกัน เสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว และเป็นการสร้างเสริมความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องในการนัดเพื่อการผ่อนคลาย กิจกรรมแบ่งเป็น 2 ช่วง ได้แก่ ช่วงที่ 1 การบรรยายให้ความรู้ 30 นาที และช่วงที่ 2 การปฏิบัติการนัดเพื่อผ่อนคลาย 45-60 นาที



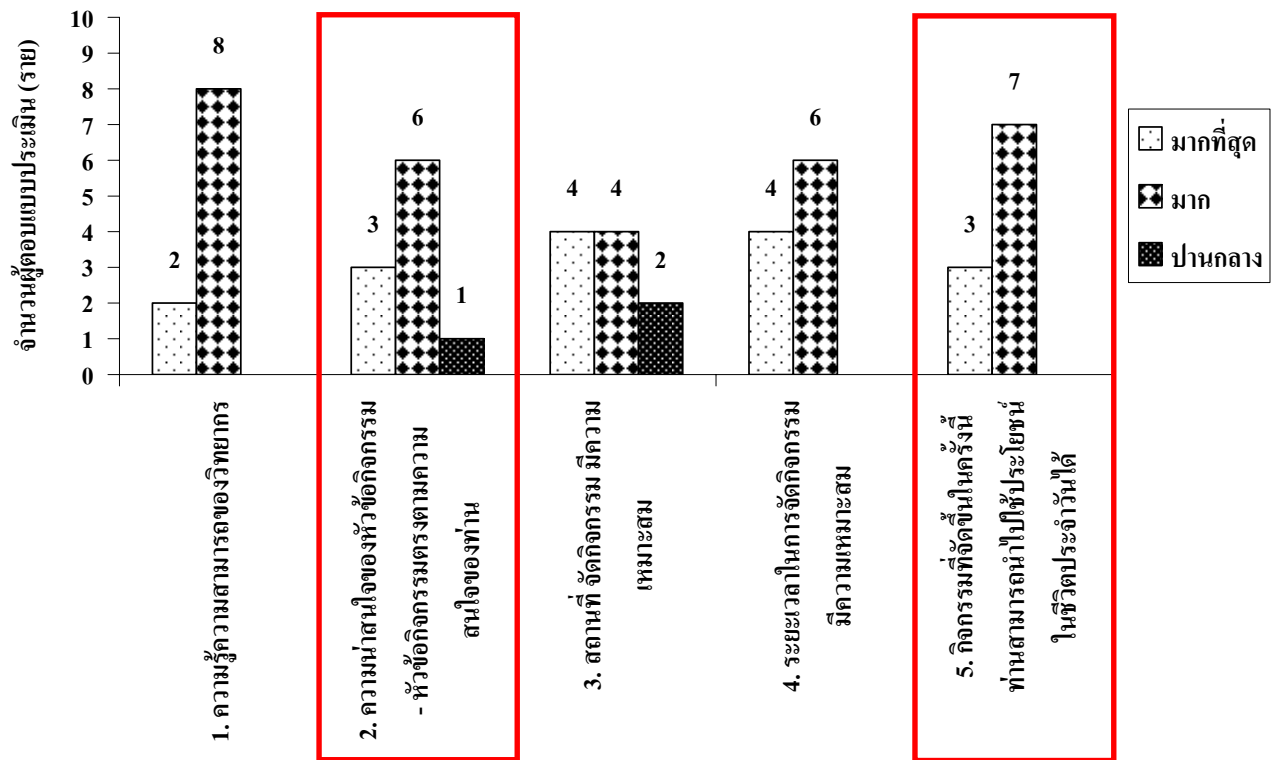
ภาพแสดง ผลการประเมินการจัดกิจกรรมการนัดเพื่อผ่อนคลาย

การจัดกิจกรรมการนัดเพื่อผ่อนคลาย มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 22 ราย โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมในระดับ มากที่สุด ร้อยละ 40.91 การจัดกิจกรรมตรงตามที่คุณต้องการในระดับ มากที่สุด ร้อยละ 45.45 กิจกรรมที่จัดขึ้นในครั้ง นี้ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ในระดับ มากที่สุด ร้อยละ 81.82 กิจกรรมครั้งนี้ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย /บรรเทาความวิตกกังวล/ความกลัว จากโรคที่เป็นอยู่ในระดับ มากที่สุด ร้อยละ 77.27



ภาพแสดงกิจกรรม “การนัดเพื่อเพื่อนคลาย”

กิจกรรมประจำเดือนสิงหาคม 2552 ได้แก่ กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และบรรเทาอาการข้างเคียงในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด บรรยายโดยคุณจิตติมา ชนะโชติ ทีมบำบัดองค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU) วัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรมในครั้งนี้ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัด โดยกิจกรรมเป็นการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดและวิธีการบรรเทาอาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดและผู้ดูแล



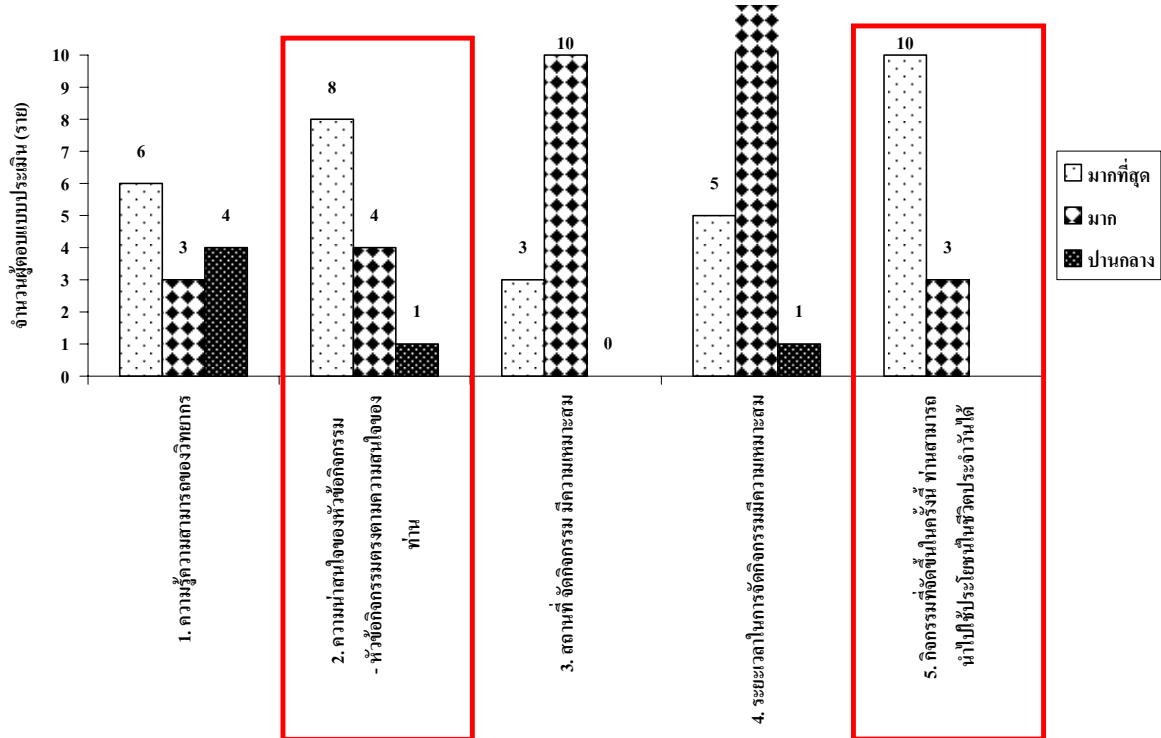
ภาพแสดง ผลการประเมินการจัดกิจกรรมบรรยายเรื่อง การบรรเทา แลกเปลี่ยน เรียนรู้ และบรรเทาอาการข้างเคียงในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

กิจกรรมบรรยายเรื่อง การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และบรรเทาอาการข้างเคียงในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดนี้ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 10 ราย พบว่าจากผลการประเมิน ความน่าสนใจของหัวข้อกิจกรรมตรงตามความสนใจของผู้เข้าร่วม ในระดับมาก ร้อยละ 60 และกิจกรรมที่จัดขึ้นในครั้งนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ในระดับมาก ร้อยละ 70



ภาพแสดง กิจกรรม “การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และบรรเทาอาการข้างเคียงในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด”

กิจกรรมประจำเดือนกันยายน 2552 ได้แก่ “โภชนาการสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง” โดยมีวิทยากร ได้แก่ คุณกาญจนา จิตต์อารีย์ และคุณพรพิศ เรืองขจร โภชนาการประจำโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ วัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรมในครั้งนี้ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ โภชนาการ อาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยมะเร็ง พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลตนเองเรื่องอาหารตลอดจนการซักถามข้อสงสัยต่างๆ ร่วมกับการเล่นเกมเกี่ยวกับเรื่องอาหารที่ได้ฟังการบรรยายไปแล้ว เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกผ่อนคลายและมีส่วนร่วมกับการกิจกรรมที่จัดให้มากขึ้น



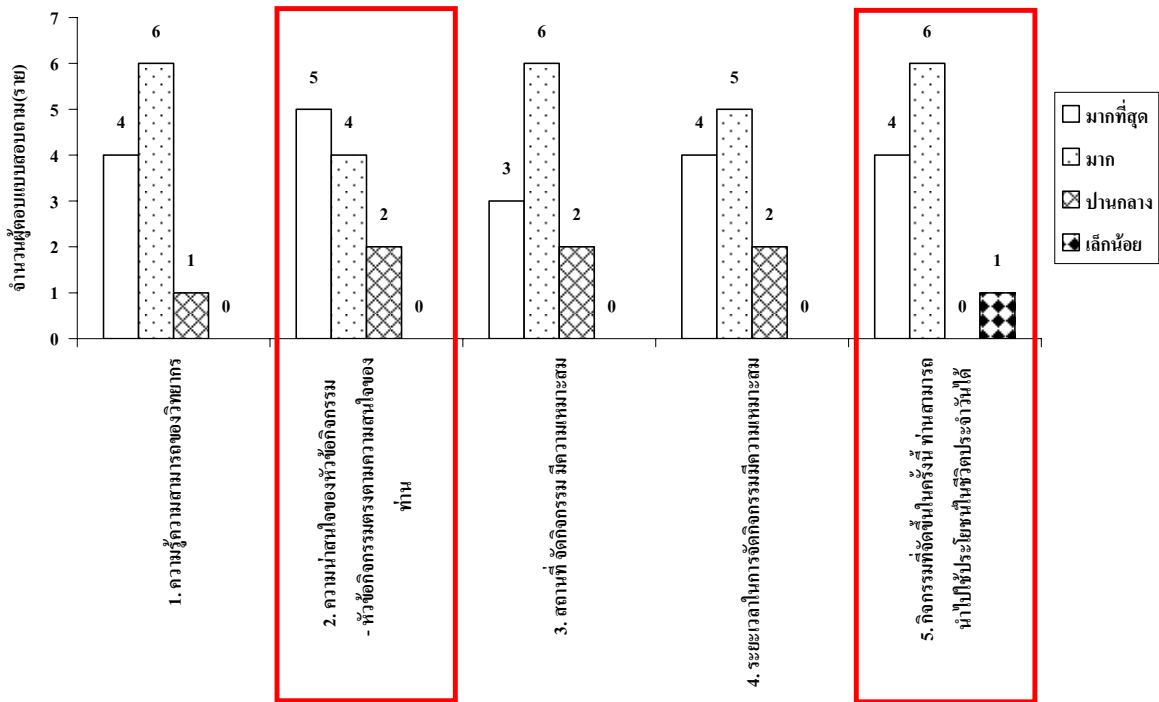
ภาพแสดง ผลการประเมินการจัดกิจกรรมบรรยายเรื่องโภชนาการสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง

กิจกรรมบรรยายเรื่อง โภชนาการสำหรับผู้ป่วยมะเร็งนี้มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 13 ราย พบว่า ความน่าสนใจของหัวข้อกิจกรรมตรงตามความสนใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ 61.54 และกิจกรรมที่จัดขึ้นในครั้งนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ในระดับมากที่สุดร้อยละ 76.92 และเมื่อเปรียบเทียบผลของการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ โดยใช้แบบประเมินความรู้ซึ่งจัดเตรียมมาจากวิทยากร พบว่า คะแนนแบบประเมินความรู้หลังการบรรยายสูงกว่าก่อนการบรรยายให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แสดงว่าการให้ความรู้ในครั้งนี้ทำให้ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจในเรื่องของ โภชนาการสำหรับผู้ป่วยมะเร็งในส่วนของทฤษฎีมากขึ้น แต่ยังไม่สามารถสรุปได้ว่าผู้ป่วยมีความเข้าใจอย่างแท้จริง จนสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ซึ่งถ้าต้องการวัดประสิทธิผลที่ได้จากการให้ความรู้เรื่อง โภชนาการสำหรับผู้ป่วยมะเร็งว่ามีมากน้อยเพียงใด อาจมีการติดตามปัจจัยอื่นๆ ที่เป็นผลจากภาวะโภชนาการ เช่น การติดตามน้ำหนักตัวของผู้ป่วย ประกอบกับผลการตรวจวิเคราะห์ภาวะทางโภชนาการ การซักถามเกี่ยวกับพฤติกรรม การบริโภคหลังการให้ความรู้ ว่ามีการเปลี่ยนแปลงจากตอนก่อนการได้รับความรู้หรือไม่บ้าง เป็นต้น



ภาพแสดงกิจกรรม “โภชนาการสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง”

กิจกรรมประจำเดือนตุลาคม 2552 ได้แก่ “การออกกำลังกายในผู้ป่วยมะเร็ง” โดยมีวิทยากรจากหน่วย
 กายภาพบำบัด 5 ท่าน มาให้ความรู้และสาธิตการออกกำลังกายที่เหมาะสมให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว



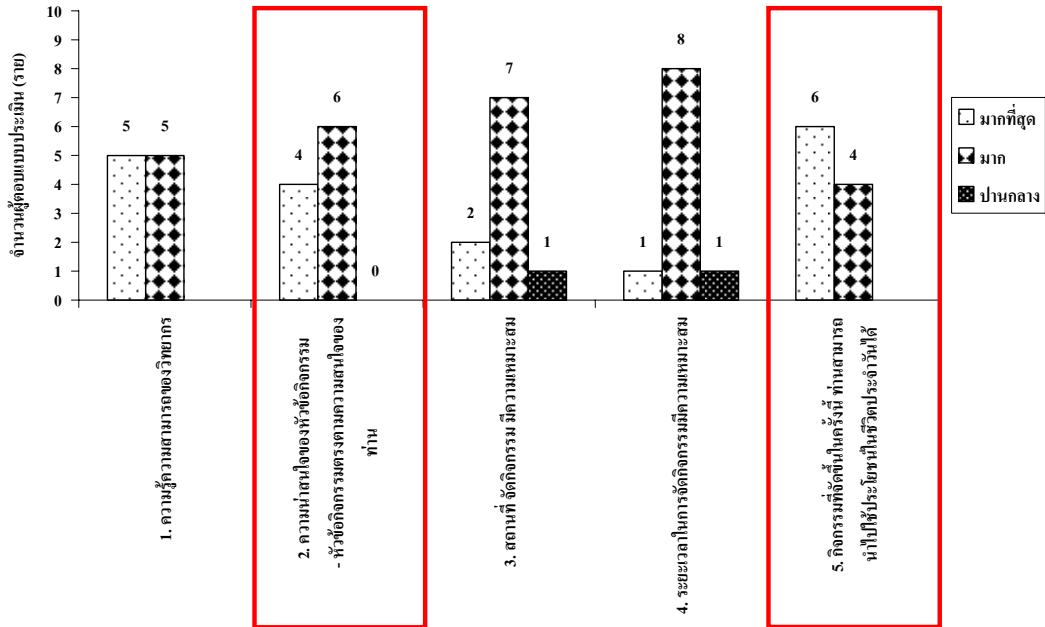
ภาพแสดง การประเมินผลการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายในผู้ป่วยมะเร็ง

กิจกรรมการออกกำลังกายในผู้ป่วยมะเร็งนี้ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 11 ราย พบว่า ความน่าสนใจของหัวข้อกิจกรรมตรงตามความสนใจของผู้เข้าร่วมในระดับมากที่สุด ร้อยละ 45.45 และกิจกรรมที่จัดขึ้นในครั้งนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 54.55



ภาพแสดง การจัดกิจกรรม “การออกกำลังภายในผู้ป่วยมะเร็ง”

กิจกรรมประจำเดือนพฤศจิกายน 2552 ได้แก่ “การฉายแสงในผู้ป่วยมะเร็ง” โดยทางศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง ได้รับเกียรติจาก คุณกานดาศรี ตูลาธรรมกิจ พยาบาลหน่วยรังสีรักษา มาเป็นวิทยากรดำเนินการจัดกิจกรรมให้



ภาพแสดง ผลการประเมินการจัดกิจกรรมการฉายแสงในผู้ป่วยมะเร็ง

กิจกรรมให้ความรู้เรื่อง การฉายแสงในผู้ป่วยมะเร็งมีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 10 ราย เป็นผู้ป่วย 4 ราย และผู้ดูแล 6 ราย ผู้ป่วย 1 รายเคยได้รับการฉายแสงมาแล้ว ผู้เข้าร่วมกิจกรรมพบว่าความน่าสนใจของหัวข้อกิจกรรมตรงตามความสนใจในระดับมาก ร้อยละ 60 และกิจกรรมที่จัดขึ้นในครั้งนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 60

เมื่อทำการเปรียบเทียบผลของการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว โดยใช้แบบประเมินความรู้ซึ่งจัดเตรียมมาจากวิทยากร พบว่าคะแนนของความรู้หลังการบรรยายสูงกว่าก่อนการบรรยายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และจากแบบสอบถาม พบว่า ผู้ป่วยและครอบครัว ยินดีที่จะเข้ารับการฉายแสง หากได้รับคำแนะนำจากแพทย์หรือพยาบาล และเมื่อเปรียบเทียบความรู้สึกของผู้ป่วยและครอบครัวถ้าจำเป็นจะต้องได้รับการฉายแสงพบว่า ก่อนการฉายแสง มีความรู้สึกกลัว ร้อยละ 20 มีความรู้สึกไม่กลัวร้อยละ 30 โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50) รู้สึกเฉยๆกับการฉายแสง คำถามเกี่ยวกับความรู้สึกหลังการฉายแสงในกรณีที่จะต้องได้รับการฉายแสง ผู้เข้าร่วมมีความรู้สึกกลัวลดลงเหลือ ร้อยละ 10 และมีความรู้สึกไม่กลัวเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 70 ส่วนผู้เข้าร่วมที่มีความรู้สึกเฉยๆ กับการฉายแสงมีร้อยละ 20 นอกจากนี้ยังพบว่าในช่วงก่อนและหลังให้ความรู้ ผู้เข้าร่วมมีความรู้สึกกลัว และเฉยๆกับการฉายแสง ไม่แตกต่างกัน



ภาพแสดง กิจกรรม “การฉายแสงในผู้ป่วยมะเร็ง”

กิจกรรมประจำเดือนธันวาคม 2552 จัดขึ้นในวันที่ 28 ธันวาคม 2552 เวลา 11.00-13.00 น. เป็นการจัดงานเลี้ยงเนื่องในวาระขึ้นปีใหม่ให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ลักษณะของกิจกรรมเป็นการรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัว ได้มีการปฏิสัมพันธ์และร่วมพบปะพูดคุย โดยมีอาจารย์แพทย์หญิง อรุณี เดชาพันธุ์กุล อาจารย์ประจำสาขามะเร็งวิทยา เป็นผู้กล่าวเปิดงานและอวยพรปีใหม่ให้กับทุกคน ผู้ป่วยและครอบครัวกล่าวว่ารู้สึกเป็นกันเองและรู้สึกขอบคุณแพทย์และบุคลากรของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็งสาขาวิชามะเร็งวิทยา ทุกท่านที่ได้ช่วยเหลือและดูแลตลอดระยะเวลาที่เข้ามารักษาในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ รวมทั้งการจัดงานเลี้ยงปีใหม่ในครั้งนี้ให้ด้วย



ภาพแสดง กิจกรรม “งานเลี้ยงในวาระขึ้นปีใหม่ 2553”

กิจกรรม วันรวมพลัง ร่วมใจ ต้านภัยมะเร็งปอด ครั้งที่1/2552

ปัจจุบันโรคมะเร็งปอดพบมากขึ้นในประเทศไทยและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับต้นๆทั้งในเพศชายและเพศหญิง โดยในเพศชายพบมากเป็นอันดับ 2 ของมะเร็งทั้งหมด ส่วนในเพศหญิงพบมากเป็นอันดับ 4 ของมะเร็งทั้งหมด เดิมทีนั้นโรคมะเร็งปอดพบมากเฉพาะในประชากรที่สูบบุหรี่และมีอายุในช่วง 50-75 ปี ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 80 จะเป็นผู้ที่สูบบุหรี่หรือแม้แต่ในผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่แต่ได้รับควันบุหรี่โดยการสูดดมจากผู้สูบ ก็มีความเสี่ยงมากกว่าบุคคลทั่วไป ทั้งนี้ปัจจุบันยังพบว่าอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งปอดกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในประชากรที่อายุยังไม่มาก หรือแม้แต่ในเพศหญิง รวมทั้งในผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน

จากเหตุผลที่กล่าวมาแล้วข้างต้น โดยความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน อันได้แก่ ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขาวิชามะเร็งวิทยาภาควิชาอายุรศาสตร์ สาขาวิชาโรคระบบหายใจและภาวะวิกฤติระบบหายใจ ภาควิชาอายุรศาสตร์ หน่วยศัลยศาสตร์หัวใจหลอดเลือดและทรวงอก ภาควิชาศัลยศาสตร์ และ บริษัท โรช (ประเทศไทย) จำกัด จึงได้ร่วมกันจัดกิจกรรม “วันรวมพลัง ร่วมใจ ต้านภัยมะเร็งปอด” ครั้งที่1 ประจำปี พ.ศ.2552 ขึ้น ในวันเสาร์ที่ 18 กรกฎาคม 2552 เวลา 13.00 – 16.00 น. ณ ห้อง M 205 อาคารแพทยศาสตร์ศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ การจัดกิจกรรมในครั้งนี้เกิดขึ้นจากการเล็งเห็นความสำคัญในการรณรงค์ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องของมะเร็งปอด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ และวิทยาการก้าวหน้า เกี่ยวกับการป้องกัน การวินิจฉัย และการรักษาโรคมะเร็งปอดให้แก่ผู้ป่วย ครอบครัว รวมทั้งผู้สนใจทั่วไป ซึ่งการจัดกิจกรรมในครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 44 ท่าน ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยและญาติ และมีประสบการณ์ในการรักษาโรคมะเร็ง โดยการให้ยาเคมีบำบัดร่วมกับการฉายแสง

หัวข้อในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ มี 3 หัวข้อ ได้แก่

1. การป้องกันโรคมะเร็งปอดและวิทยาการก้าวหน้าในการวินิจฉัย บรรยายโดย อาจารย์นายแพทย์ศรายุทธ ฐะเชียน กิเตอร์
2. ความก้าวหน้าในการรักษาโรคมะเร็งปอดด้วยวิธีการผ่าตัด บรรยายโดย อาจารย์นายแพทย์ธีระ สิมมาพัฒน์พงศ์
3. ความก้าวหน้าของยารักษาโรคมะเร็งปอด บรรยายโดย อาจารย์แพทย์หญิงอรุณี เดชาพันธุ์กุล

นอกจากการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ในเรื่องของโรคมะเร็งปอดโดยตรงแล้ว ยังมีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและเครือข่ายผู้ป่วยสัมพันธ์ในหัวข้อ “นวดอโรมาเธอราปี เพื่อการผ่อนคลาย”

โดยผู้ช่วยศาสตราจารย์วิมลรัตน์ คงเจริญ จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ทำกิจกรรมร่วมกันและนำไปปฏิบัติต่อเมื่อที่บ้านได้ เป็นการผ่อนคลายสำหรับผู้ป่วยได้คืออีกวิธีการหนึ่ง

ระดับความรู้ที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รับ และระดับความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม มีดังนี้

	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย
ระดับความรู้ที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รับ	40.91%	52.27%	6.81%	-
ระดับความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม	31.81%	59.09%	9.09%	-

ข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมวันรวมพลัง ร่วมใจ ต้านภัยมะเร็งปอดในครั้งนี้

1. ควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนต่างจังหวัดได้มีโอกาสเข้าร่วมงานมากกว่านี้
2. ชอบมากในช่วงถามตอบเพราะได้ความรู้เพิ่มขึ้นมาก
3. อยากให้มีกิจกรรมเช่นนี้บ่อยๆ และควรขยายกลุ่มให้มากกว่านี้
4. การให้เวลาวิทยากรแต่ละท่านยังน้อยไป ควรให้เวลาให้มากกว่านี้สัก 10-15 นาทีเพิ่มขึ้นจากเดิม ควรจัดทั้งวันเวลาน้อยไป
5. ควรจัดการอบรมให้ความรู้เรื่องมะเร็งอื่นๆ ด้วย

ความต้องการของผู้เข้าร่วมโครงการในการจัดกิจกรรมครั้งต่อไป

- ความรู้ การป้องกัน การรักษาโรคมะเร็งชนิดต่างๆ
- การดูแลสุขภาพร่างกาย จิตใจ เพื่อป้องกันโรคมะเร็ง
- ทำอย่างไรให้ผู้ป่วยสามารถผ่านพ้นกระบวนการรักษาได้ เช่น การให้ยาเคมีบำบัด โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหรือมีภาวะแทรกซ้อนน้อยที่สุด
- อาหารสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง
- การฝึกจิตใจ สมาธิ การฝึกธรรมะ โยคะ

ภาพกิจกรรม วันรวมพลัง ร่วมใจ ต้านภัยมะเร็งปอด
ครั้งที่ 1/2552



ขอเชิญผู้ป่วยและผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรม

วันรวมพลัง ร่วมใจ ต้านภัยมะเร็งปอด ครั้งที่ 1/2552

วันเสาร์ที่ 18 กรกฎาคม 2552 เวลา 13.00-16.00 น.

ณ ห้อง M 205 อาคารเรียนรวม
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

โดยความร่วมมือของ ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOC-C-PSU) สาขาวิชาเนื้องอกวิทยา, สาขาวิชาโรคมะเร็งทางเดินหายใจและเวชบำบัดวิกฤตทางเดินหายใจ ภาควิชาอายุรศาสตร์ และ หน่วยงานสาธารณสุข หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์





ทีมศึกษาวิจัย (Cancer study team)

วิสัยทัศน์

เป็นทีมศึกษาวิจัยที่เป็นเลิศด้านบริหารจัดการงานวิจัยอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา
ด้วยมาตรฐานระดับสากล

พันธกิจ

1. บริหารจัดการให้มีกระบวนการทำงานวิจัยด้านอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยาที่มีคุณภาพ
2. ริเริ่มสร้างงานวิจัยทางอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา ที่ตอบสนองกับปัญหาของประเทศ
3. พัฒนาบุคลากรในทีมศึกษาวิจัยให้มีสมรรถนะด้านวิจัยทั้งการวิจัยทางคลินิก การวิจัยพื้นฐาน และ Translational research



ผลการดำเนินงานของทีมนักศึกษาวิจัย ประจำปี 2552

การวิจัยทางคลินิก

1. Breast cancer
 - 1.1) HER2 positive
 - 1.1.1) Metastatic breast cancer: CLEOPATRA
 - 1.1.2) Adjuvant therapy in breast cancer: ALTTO
 - 1.1.3) Node-positive/High-risk node-negative: BETH
 - 1.2) HER2 negative
Adjuvant therapy in triple-negative: Beatrice
 - 1.3) HER2 positive-Neoadjuvant therapy
 - 1.3.1) Neoadjuvant therapy: Neosphere
 - 1.3.2) Neoadjuvant trastuzumab IV/SC: Hannah
2. Non-small cell lung cancer
 - 2.1) Adjuvant vaccine, stage IB-IIIa: MAGRIT
 - 2.2) First-line, stage IIIb-IV: Histology-guided NSCLC
 - 2.3) Second-line: ATTRACT-2
 - 2.4) Third- or fourth-line: MISSION
3. Gastrointestinal stromal tumor (GIST)
 - 3.1) First-line (CAMN107G2301)
 - 3.2) Adjuvant therapy (CSTI571BIC08)
 - 3.3) Second-line (CAMNIO7DBRO)
 - 3.4) GOLD registry (observational study)
4. Renal cell carcinoma
 - 4.1) RECORD-2
5. Gastric cancer
 - 5.1) GRANITE
6. Esophageal cancer
 - 6.1) ESCC_cetuximab
7. Neuroendocrine cancer
 - 7.1) RADIANT-3

ผลการดำเนินงานการวิจัยทางคลินิก

1. Breast cancer

1.1) HER2 positive

1.1.1) Metastatic breast cancer: CLEOPATRA

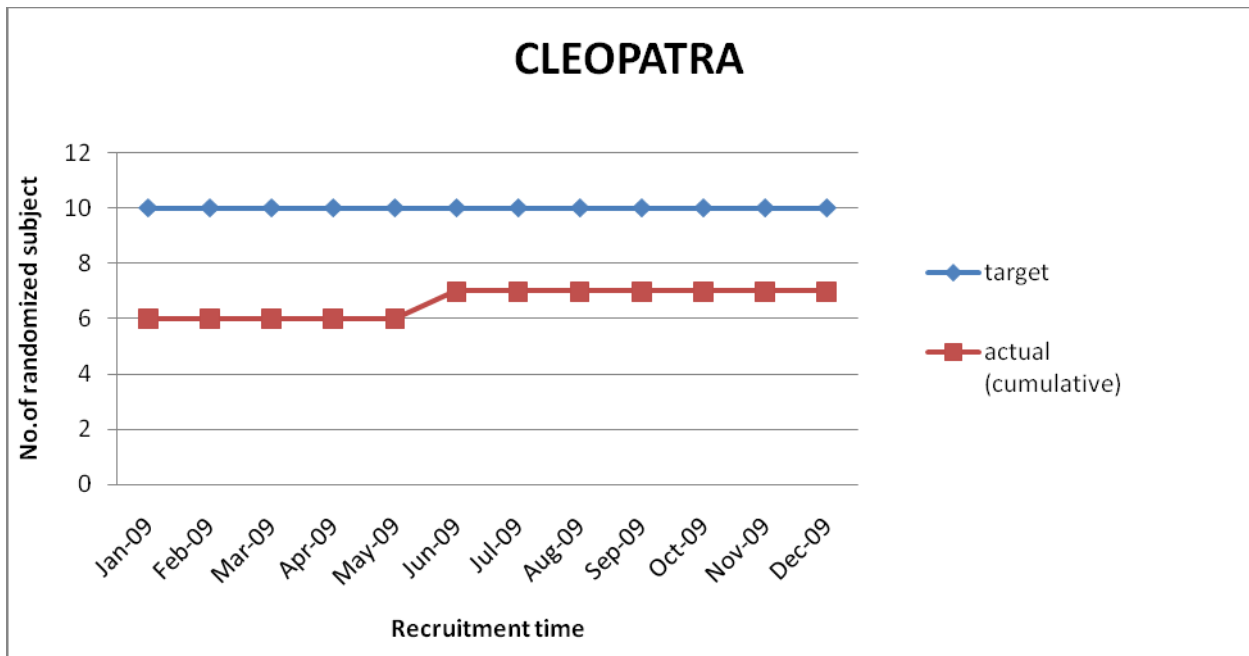
ชื่อโครงการ (Eng): A phase III, randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial to evaluate the efficacy and safety of pertuzumab + trastuzumab + docetaxel vs. placebo + trastuzumab + docetaxel in previously untreated Her2-positive metastatic breast cancer

ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาระยะที่ 3 แบบสุ่ม ไม่ทราบทั้งสองทาง ควบคุมด้วยยาหลอก เพื่อประเมิน ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการรักษาด้วยยาเพอทูซุมแมบ+ยาทราสทูซุมแมบ+ยาโดซีแทกเซิล เปรียบเทียบกับ ยาหลอก+ยาทราสทูซุมแมบ+ยาโดซีแทกเซิล ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะแพร่กระจายที่มีเฮอทูเป็นบวก ซึ่งไม่เคย ได้รับการรักษามาก่อน

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าโครงการ (คาดว่าจะปิดในเดือนมีนาคม 2553)

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
10	14	7 (50)	7 (50)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ CLEOPATRA



1.1.2) Adjuvant therapy in breast cancer: ALTTO

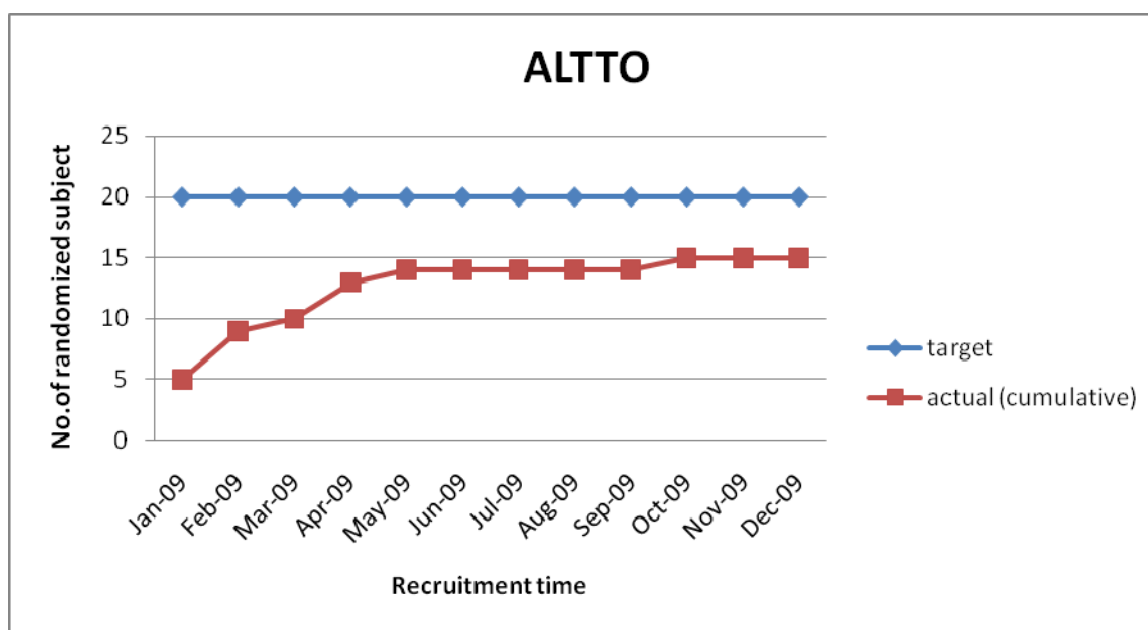
ชื่อโครงการ (Eng): A randomised, multi-centre, open-label, phase III study of adjuvant lapatinib, trastuzumab, their sequence and their combination in patients with HER2/ErbB2 positive primary breast cancer

ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาทางคลินิกระยะที่ 3 แบบสุ่ม ไม่ปกปิดการรักษาในหลายสถาบัน แบบเสริมการรักษาด้วยยาลาพาตินิบ ทราสทูซูแมบ โดยให้ตามลำดับและให้ร่วมกันในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะเริ่มต้นที่มี ผลการตรวจ เซอร์ทู / เอ็บบีทู เป็นผลบวก

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนมีนาคม 2553

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
20	22	14 (64)	8 (36)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ ALTTO



1.1.3) Node-positive/High-risk node-negative: BETH

ชื่อโครงการ (Eng): A multicenter phase III randomized trial of adjuvant therapy for patients with HER2-positive node-positive or high risk node-negative breast cancer comparing chemotherapy plus trastuzumab with chemotherapy plus trastuzumab plus bevacizumab

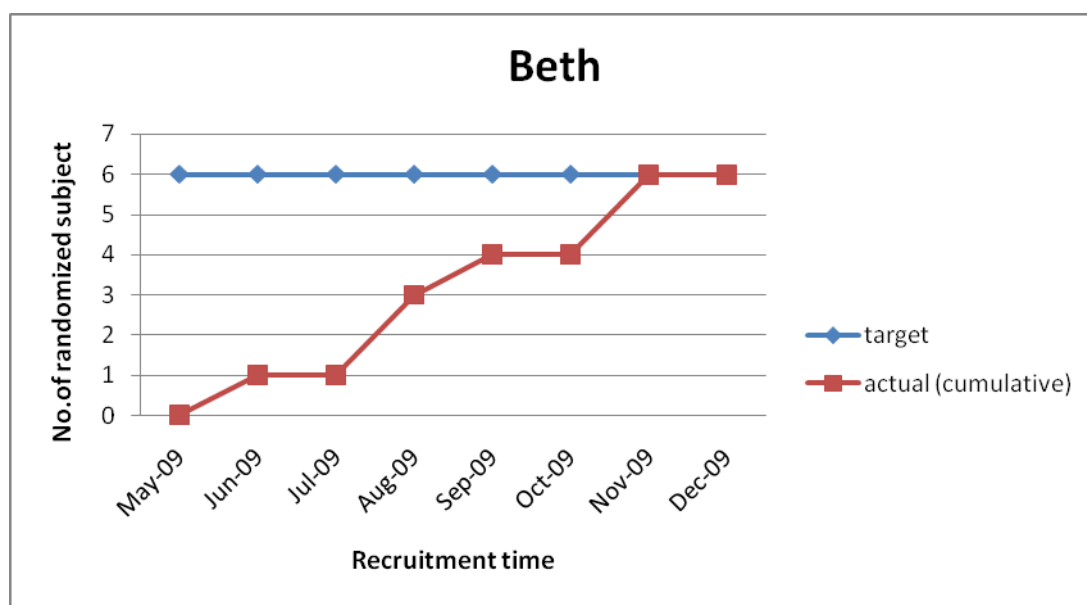
ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาวิจัยการรักษาเสริมสำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมชนิดผลการตรวจฮอร์โมนเป็นบวก (HER2-Positive) และมีผลการตรวจต่อมน้ำเหลืองเป็นบวก (Node Positive) หรือชนิดที่มีผลการตรวจต่อมน้ำเหลืองเป็นลบแต่มีความเสี่ยงสูง (High risk node-negative) โดยเปรียบเทียบการรักษาด้วยเคมีบำบัดร่วมกับยาทราสทูซูแม็บ (Trastuzumab) กับการรักษาด้วยเคมีบำบัดร่วมกับยาทราสทูซูแม็บร่วมกับยาบีวาซิซูแม็บ (Bevacizumab) โดยเป็นการศึกษาวิจัยระยะที่ 3 แบบสุ่มในศูนย์ศึกษาวิจัยหลายแห่ง

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนเมษายน 2554

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
6*	9	6 (67)	3 (33)

* กำลังดำเนินการขอเพิ่มอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการเป็น 11 ราย

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ Beth



1.2) HER2 negative: Adjuvant therapy in triple-negative: Beatrice

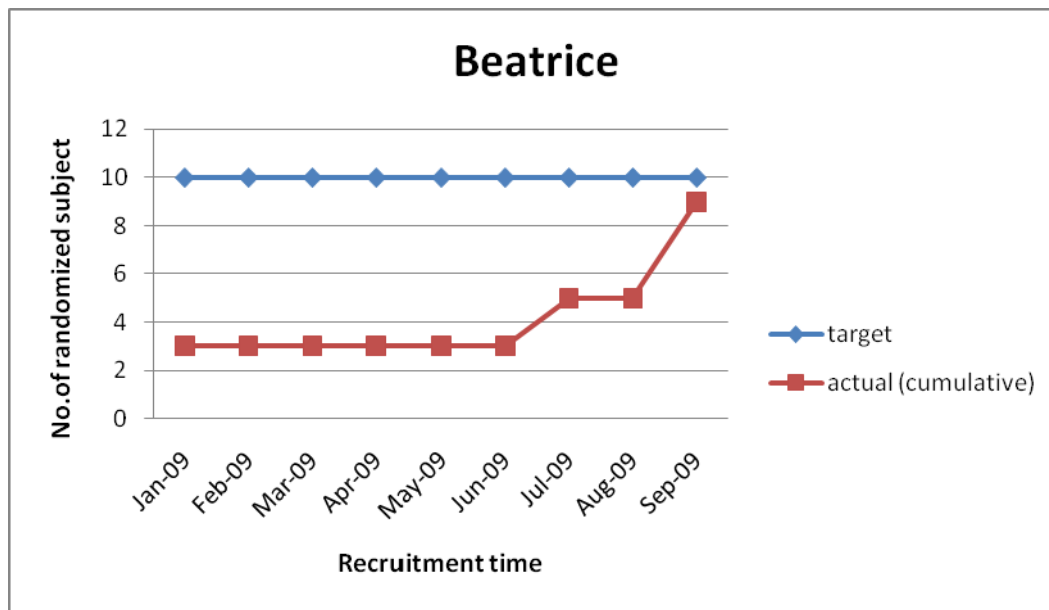
ชื่อโครงการ (Eng): An international, multi-centre, open-label, 2 arm, phase III trial of adjuvant bevacizumab in “triple negative” breast cancer

ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาวิจัยยาบีวาซิซูแม็บซึ่งเป็นการรักษาเสริมในอาสาสมัครที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมที่มีผลการตรวจจากทั้งสามวิธีให้ผลลบโดยเป็นการศึกษาวิจัยระยะที่ 3 แบบ 2 กลุ่ม โดยการเปิดเผยข้อมูลในศูนย์ศึกษาวิจัยหลายแห่งระดับนานาชาติ

Status: ปีครบผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการในเดือนกันยายน 2552

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
10	11	9 (82)	2 (18)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ Beatrice



1.3) HER2 positive-Neoadjuvant therapy

1.3.1) Neoadjuvant therapy: Neosphere

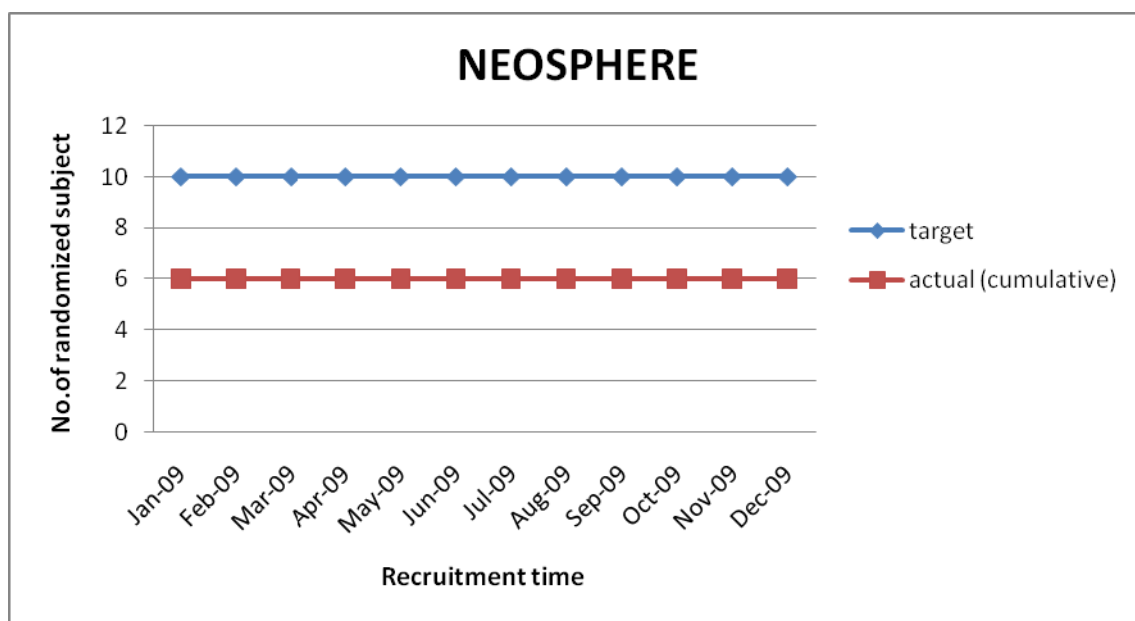
ชื่อโครงการ (Eng): A randomised, multicenter, multinational phase II study on trastuzumab plus docetaxel versus trastuzumab plus docetaxel plus pertuzumab versus trastuzumab plus pertuzumab in patients with locally advanced, inflammatory or early stage HER2 positive breast cancer

ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาระยะที่ 2 แบบสุ่มเลือก ทำการศึกษา ณ. ศูนย์การศึกษาหลายแห่ง ในหลายประเทศ เพื่อศึกษาการรักษาด้วยยาทราสทูซูแมบ+ยาโดซีแทลเซลล์ เปรียบเทียบกับ ยาทราสทูซูแมบ+ยาโดซีแทลเซลล์+ยาเพอทูซูแมบ เปรียบเทียบกับยาทราสทูซูแมบ+ยาเพอทูซูแมบ ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมแพร่กระจายเฉพาะที่มีภาวะอักเสบร่วมด้วย หรืออยู่ในระยะเริ่มแรก มีสาเหตุเป็นบวก

Status: ปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการในเดือนมิถุนายน 2552

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
10	6	6 (100)	0 (0)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ Neosphere



1.3.2 Neoadjuvant trastuzumab IV/SC: HannaH

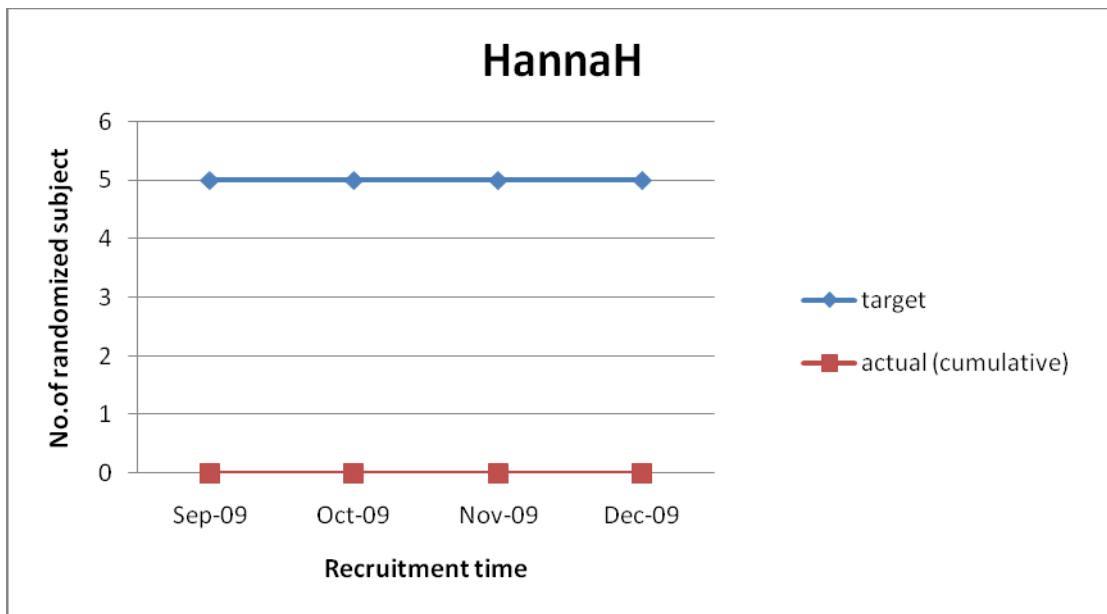
ชื่อโครงการ (Eng): A phase III, randomized, open-label study to compare pharmacokinetics, efficacy and safety of subcutaneous (SC) trastuzumab with intravenous (IV) trastuzumab administered in women with HER2 positive early breast cancer (EBC) trastuzumab.

ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาระยะที่ 3 แบบสุ่มเลือก ไม่ปกปิดการรักษา เพื่อเปรียบเทียบเภสัชจลนศาสตร์ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของยา trastuzumab แบบฉีดใต้ผิวหนังกับการให้ยา trastuzumab แบบฉีดทางเส้นเลือดดำในผู้ป่วยหญิงโรคมะเร็งเต้านมระยะเริ่มแรกที่มีเฮอทูเป็นบวก

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าสู่โครงการ คาดว่าจะปิดในเดือน กุมภาพันธ์ 2554

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
5	2	0 (0)	2 (100)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2009 โครงการ HannaH



2. Non-small cell lung cancer

2.1) Adjuvant vaccine, stage IB-IIIa: MAGRIT

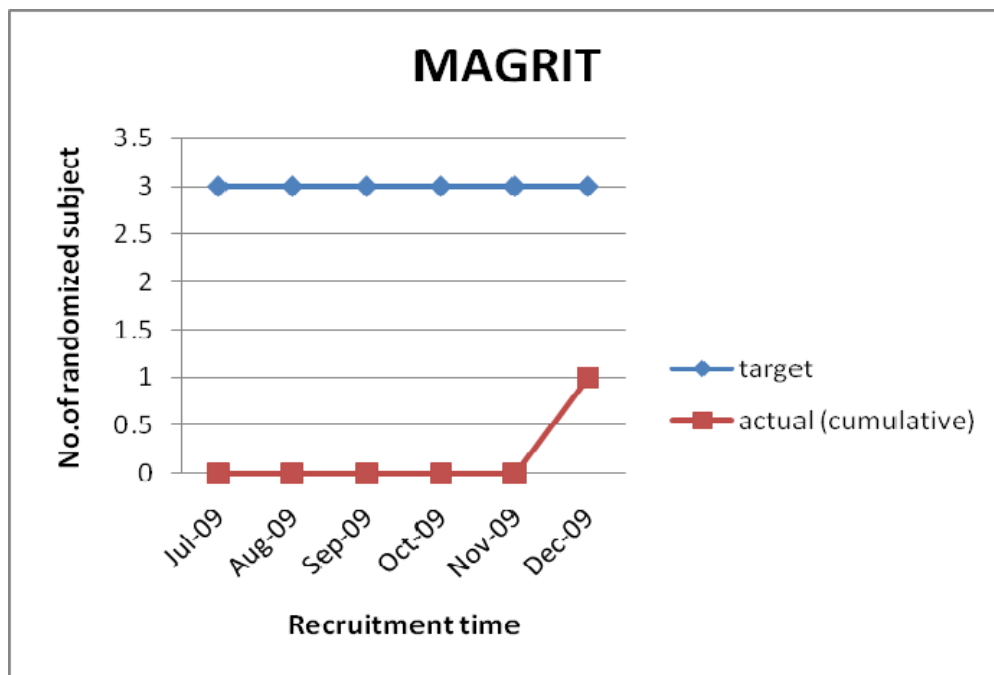
ชื่อโครงการ (Eng): A double-blind, randomized, placebo-controlled phase III study to assess the efficacy of recMAGE-A3+AS15 antigen-specific cancer immunotherapeutic as adjuvant therapy in patients with resectable MAGE-A3-positive non-small cell lung cancer

ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาระยะที่ 3 แบบสุ่มปิด เพื่อประเมินประสิทธิผลของแอนติเจนจำเพาะรีคอมไบแนนท์ เมจ-เอทรี ร่วมกับเอเอส-สิบห้า เพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันให้ทำลายเซลล์มะเร็งซึ่งเป็นวิธีการรักษาเสริมในผู้ป่วยมะเร็งปอดชนิดที่ไม่ใช่เซลล์ขนาดเล็กและมีเมจ-เอทรีเป็นบวก ที่ได้รับการผ่าตัดแล้ว

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วม โครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนกรกฎาคม 2554

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
3	1	1 (100)	0 (0)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ MAGRIT



2.2) First-line, stage IIIb-IV: Histology-guided NSCLC

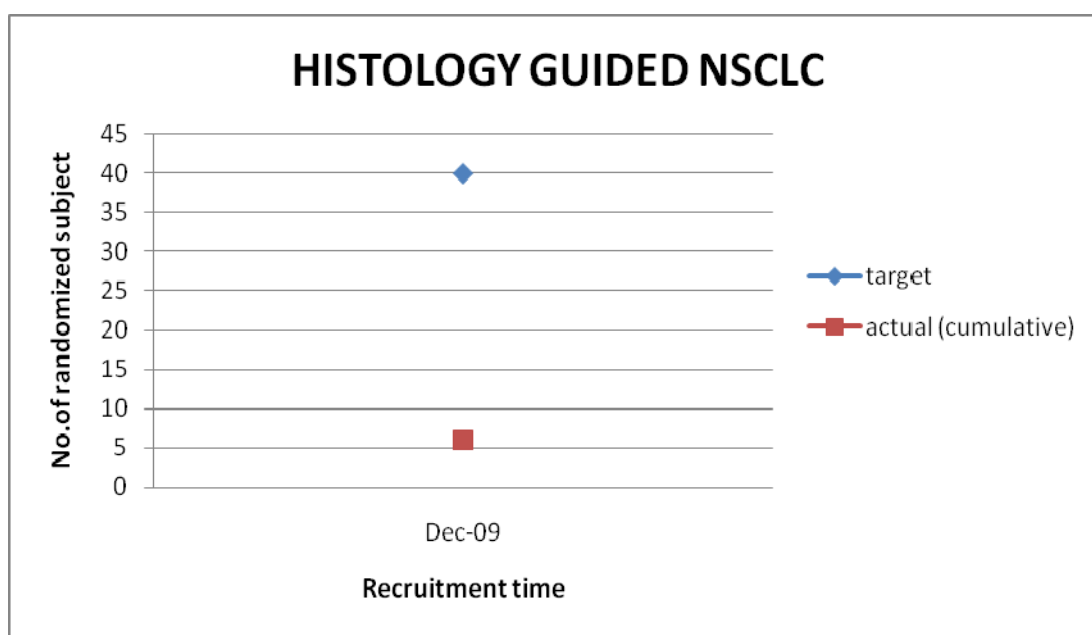
ชื่อโครงการ (Eng): A phase II study of histology-guided chemotherapy in stage IIIb/IV non-small cell lung cancer with pemetrexed plus platinum for non-squamous and taxane plus platinum for squamous carcinomas

ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาระยะที่ 2 ในผู้ป่วยมะเร็งปอดชนิดเซลล์ขนาดใหญ่ระยะ 3 บี หรือ 4 โดยอาศัยลักษณะของเนื้อเยื่อเพื่อชี้แนะชนิดของยาเคมีบำบัด โดยใช้ยาเพมิเทรีกซ์ร่วมกับยาพลาตินัมในผู้ป่วยชนิดที่ไม่ใช่เซลล์สแควมัส และใช้ยาแทกเซนร่วมกับยาพลาตินัมในผู้ป่วยชนิดเซลล์สแควมัส

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนเมษายน 2554

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
40	6	6(100)	0(0)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ Histology-guided NSCLC



2.3) Second-line: ATTRACT-2

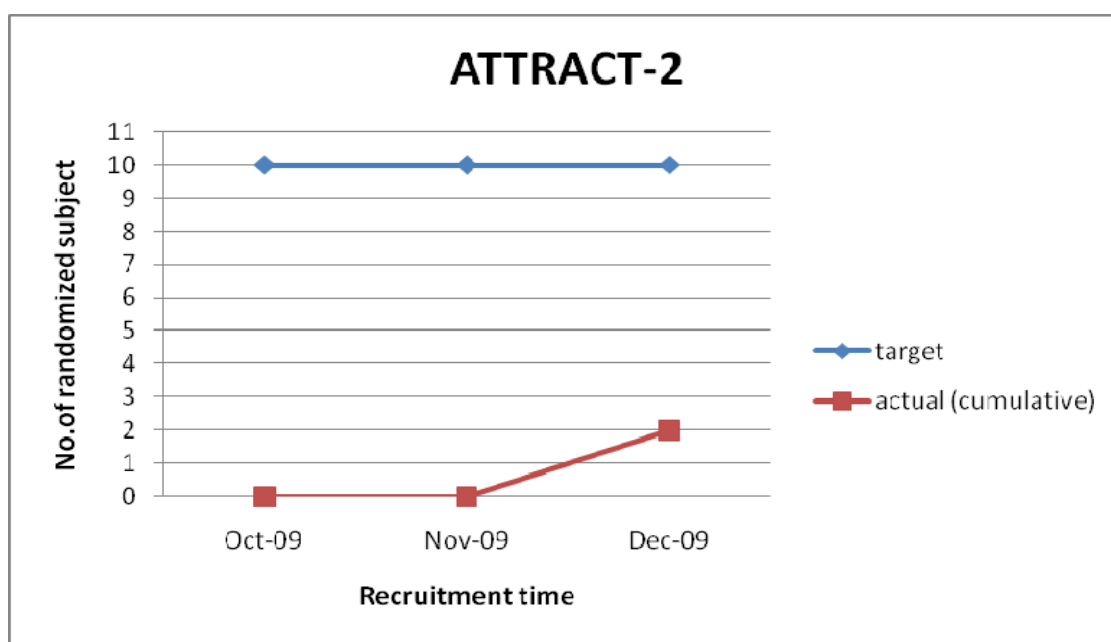
ชื่อโครงการ (Eng): A phase III, randomized, double-blind, placebo-controlled multi-center study of ASA404 in combination with docetaxel in second-line treatment of patients with advanced or metastatic (stage IIIb/IV) non-small cell lung cancer (NSCLC)

ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาวิจัยสหสถาบัน ระยะที่ 3 แบบสุ่ม ปกปิดทั้งสองด้าน ควบคุมด้วยยาหลอก โดยใช้ยา เอเอสเอ404 ร่วมกับยาโดซีแทกเซลสำหรับการรักษาลำดับที่สองของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดชนิดที่ไม่ใช่เซลล์ขนาดเล็กในระยะสุดท้ายหรือระยะที่มีการแพร่กระจาย (ระดับ 3 ปี/4)

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วม โครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนเมษายน 2553

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
10	2	2(100%)	0(0%)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ ATTRACT-2



2.4) Third- or fourth-line: MISSION

ชื่อโครงการ (Eng): A phase III, multi-center, placebo-controlled trial of sorafenib (BAY 43-9006) in patients with relapsed or refractory advanced predominantly non squamous non-small cell lung cancer (NSCLC) after 2 or 3 previous treatment regimens

ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาวิจัยระยะที่ 3 ในหลายสถาบัน มีการควบคุมโดยการให้ยาหลอกของยาโซราฟินิบ (BAY 43-9006) ในผู้ป่วยมะเร็งปอดชนิดที่ไม่ใช่เซลล์ตัวเล็กและอยู่ในกลุ่มเซลล์ที่ไม่ใช่สแควมัสเป็นหลักในระยะติดตามที่กลับเป็นซ้ำหรือคือต่อการรักษา หลังได้รับการรักษามาแล้ว 2 หรือ 3 สูตรการรักษา.

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนพฤศจิกายน 2553

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
5	3	0	3(100%)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ MISSION



3. Gastrointestinal stromal tumor (GIST)

3.1) First-line (CAMN107G2301)

ชื่อโครงการ (Eng): A randomized, open-label, multi-center phase III study to evaluate the efficacy and safety of nilotinib versus imatinib in adult patients with unresectable or metastatic gastrointestinal stromal tumors (GIST)

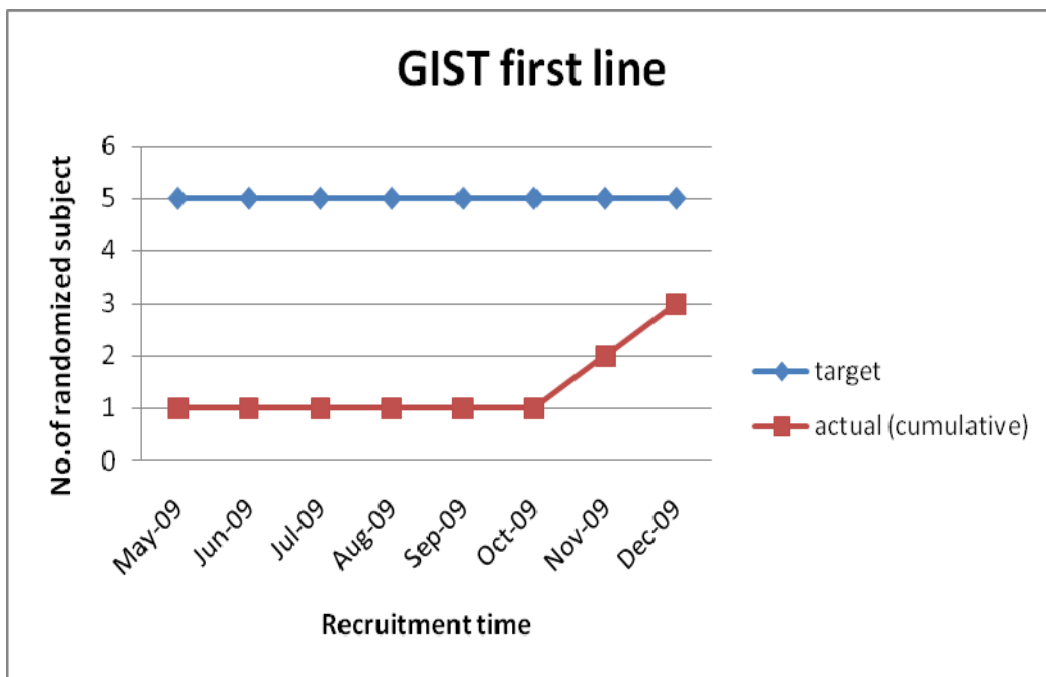
ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาวิจัยระยะที่ 3 แบบสุ่มเปิดสลาก เพื่อประเมินประสิทธิภาพและด้านความปลอดภัยของยานิโอดินิบเปรียบเทียบกับยาอิมาตินิบในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เป็นมะเร็งเนื้อเยื่อระบบทางเดินอาหารที่ไม่สามารถทำการผ่าตัดได้หรือระยะที่มีการแพร่กระจาย

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือน กันยายน 2554

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
5*	6	3 (50)	3 (50)

* กำลังดำเนินการขอเพิ่มอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการเป็น 8 ราย

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ GIST first line



3.2) Adjuvant therapy (CSTI571BIC08)

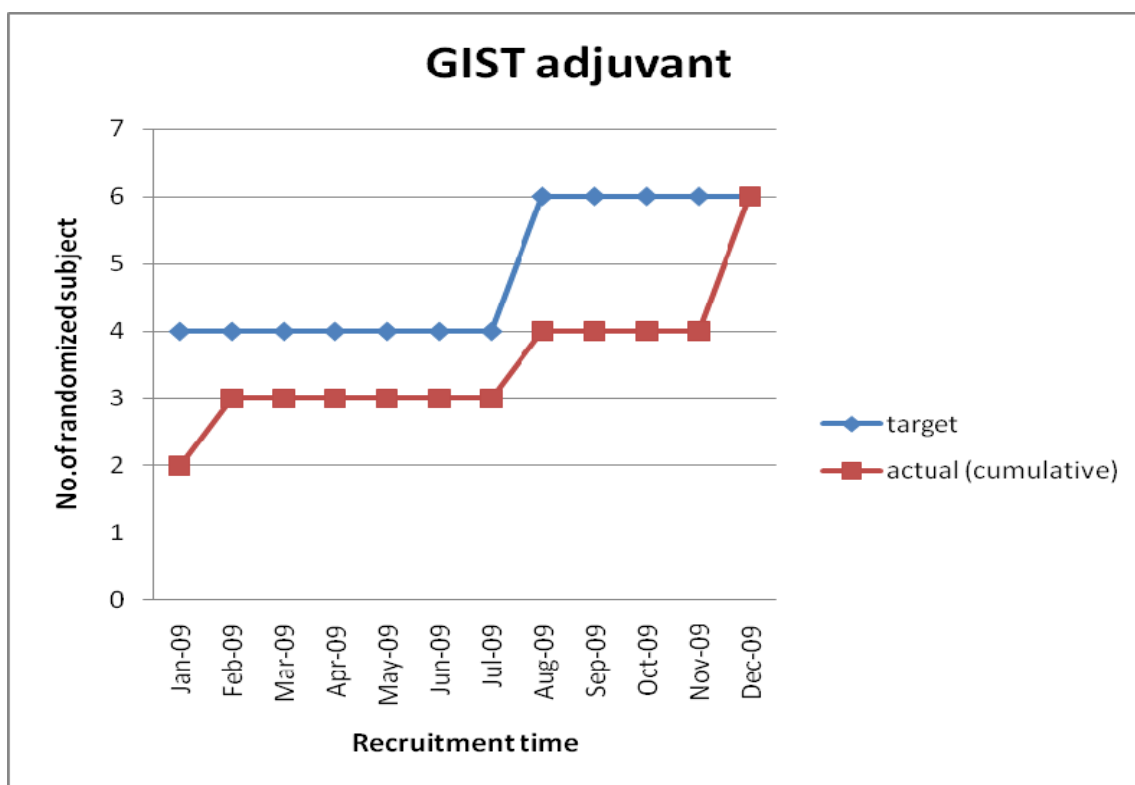
ชื่อโครงการ (Eng): A multi-center, single arm, phase II study of adjuvant imatinib (glivec®) in patients following the resection of primary gastrointestinal stromal tumor (GIST)

ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาระยะที่ 2 ในสหสถาบันแบบทางเดียว ในการให้ยาอิมาทินิบตามหลังการผ่าตัดมะเร็งของเนื้อเยื่อในระบบทางเดินอาหาร

Status: ปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการตั้งแต่เดือนธันวาคม 2552

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
6	7	6 (86)	1 (14)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ GIST adjuvant



3.3) Second-line (CAMNIO7DBRO)

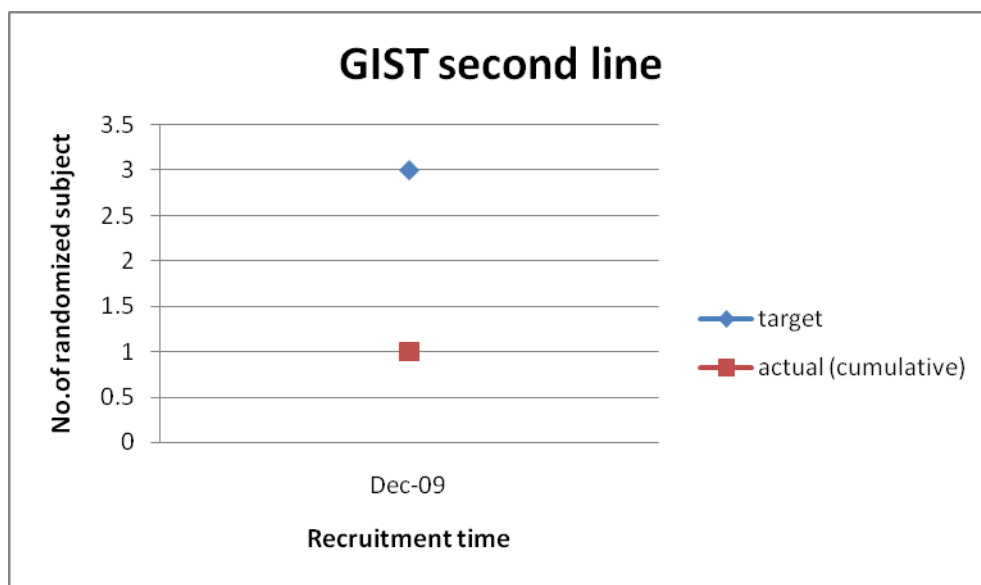
ชื่อโครงการ (Eng): Randomized Phase III Trial Comparing Nilotinib 800 mg to Imatinib 800 mg for the Treatment of Patients with Advanced and/or metastatic Gastrointestinal Stromal Tumors Refractory to Imatinib 400 mg

ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาวิจัยระยะที่ 3 แบบสุ่ม เพื่อเปรียบเทียบการรักษาด้วยยานีโลตินิบ 800 มิลลิกรัมกับยาอิมาทินิบ 800 มิลลิกรัม ในผู้ป่วยที่มีอาการลุกลาม และ/หรือ มีการแพร่กระจายของมะเร็งเนื้อเยื่อระบบทางเดินอาหารที่ดื้อต่อยาอิมาทินิบ 400 มิลลิกรัม

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดเดือนธันวาคม 2553

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
3	2	1 (50)	1 (50)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ GIST second line



3.4) GOLD reGISTry (observational study)

ชื่อโครงการ (Eng): The global observational registry collecting longitudinal –data on *advanced GIST patients (GOLD registry) [*Amendment 2 is optional for selected sites to enroll patients in any stage of GIST]

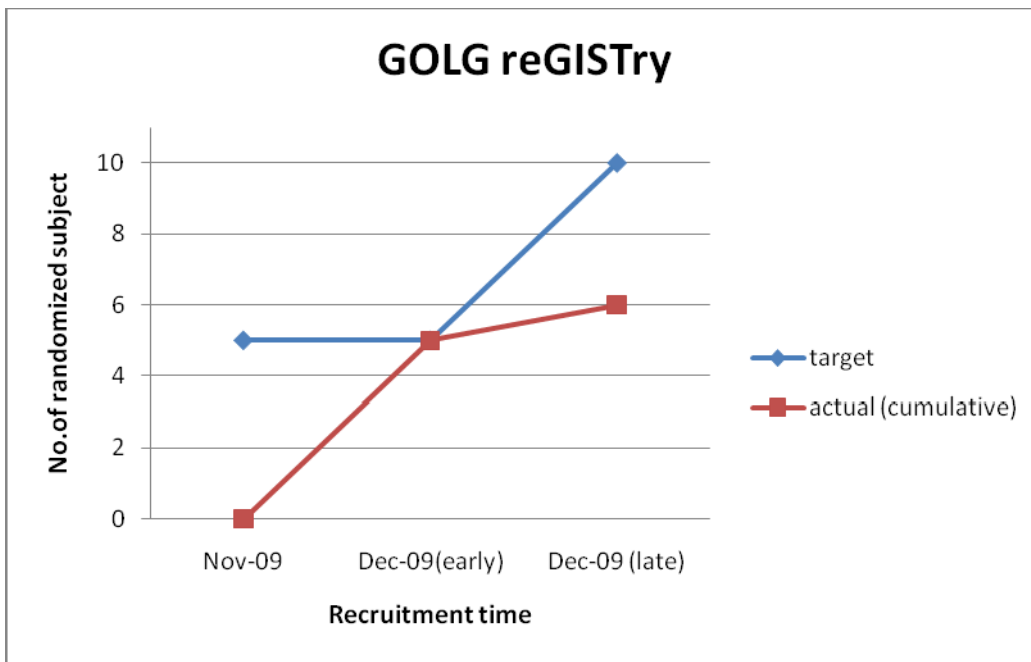
ชื่อโครงการ (ไทย): การจัดทำทะเบียนข้อมูลเชิงสังเกตทั่วโลก โดยการเก็บข้อมูลระยะยาวในผู้ป่วยที่มีภาวะมะเร็งของเนื้อเยื่อในระบบทางเดินอาหาร*ระยะลุกลาม [*การแก้ไขโครงการครั้งที่ 2 เป็นทางเลือกสำหรับสถาบันวิจัยที่ได้รับเลือกเพื่อให้รับผู้ป่วยที่มีภาวะมะเร็งของเนื้อเยื่อในระบบทางเดินอาหารระยะใดๆ เข้าร่วมก็ได้]

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ

Target	Total screened	Total recruited
5 → 10*	8	6

* ขอเพิ่ม target เป็น 10 ราย ในเดือนธันวาคม 2552

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ GOLD reGISTry



4. Renal cell carcinoma: RECORD-2

ชื่อโครงการ (Eng): A randomized, open label, multi-center phase II study to compare bevacizumab plus RAD001 versus interferon alfa-2a plus bevacizumab for the first-line treatment of patients with metastatic clear cell carcinoma of the kidney

ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาวิจัยร่วมระหว่างสถาบัน ระยะที่ 2 แบบสุ่ม เปิดเผยชื่อยา เพื่อเปรียบเทียบระหว่างยาปีวาซิซูแม็บที่ให้ร่วมกับยาอาร์เออี001 กับยาอินเตอเฟอรอน อัลฟา-2เอ ที่ให้ร่วมกับยาปีวาซิซูแม็บสำหรับใช้รักษาเป็นทางเลือกทางแรกในผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งไตชนิดเซลล์ใสระยะแพร่กระจาย

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือน พฤษภาคม 2553

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
5	4	3 (72%)	1 (25%)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ RECORD-2



5. Gastric cancer: GRANITE

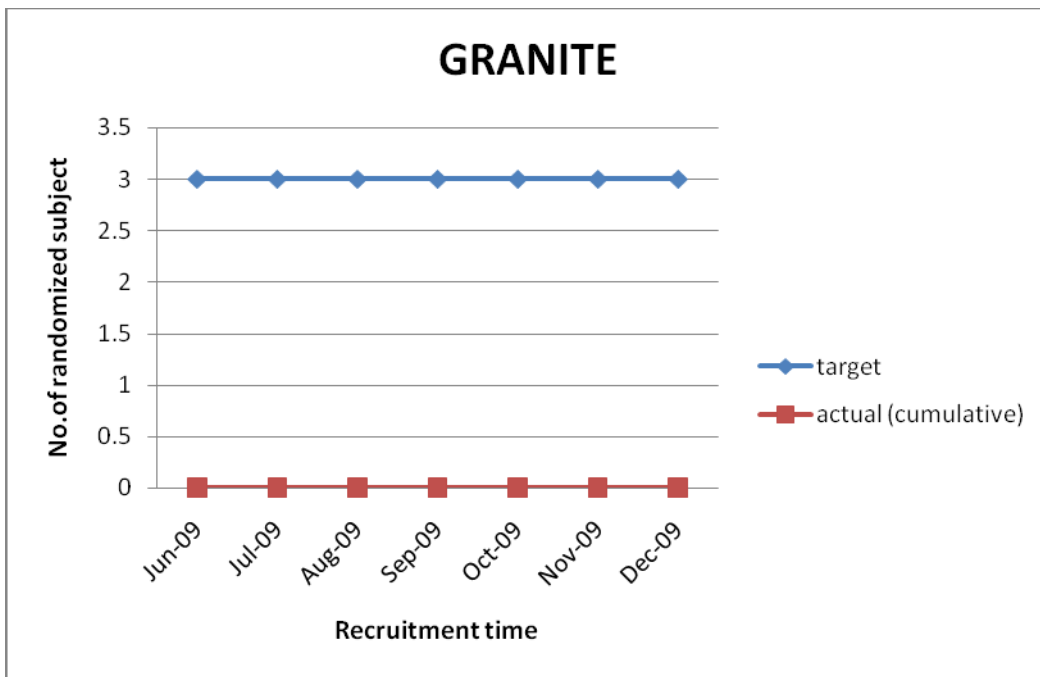
ชื่อโครงการ (Eng): A randomized, double-blind, multi-center phase III study comparing everolimus (RAD001) plus best supportive care versus placebo plus best supportive care in patients with advanced gastric cancer after progression on prior systemic chemotherapy (CRAD001R2301)

ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาวิจัยในหลายสถาบัน ระยะที่ 3 แบบสุ่ม ปกปิดทั้งสองด้าน เพื่อเปรียบเทียบยาเอเวอร์โรลิมีส (อาร์เอดี001) กับยาหลอกเมื่อให้ร่วมกับการรักษาแบบประคับประคองที่ดีที่สุด ในผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะอาหารชนิดลุกลามที่มีการแพร่กระจายของโรครายหลังจากการได้รับยาเคมีบำบัด

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนมิถุนายน 2554

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
3	3	0 (0)	3 (100)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ GRANITE



6. Esophageal cancer: ESCC_cetuximab

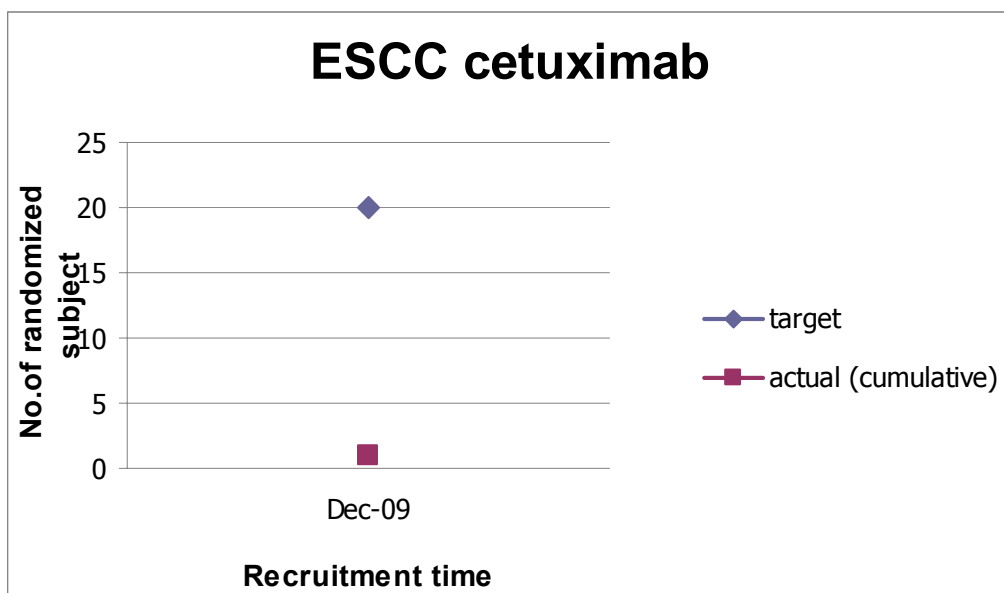
ชื่อโครงการ (Eng): A Phase II study of cetuximab in combination with cisplatin-based chemoradiotherapy in patients with locally-advanced unresectable esophageal squamous cell carcinoma

ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาระยะที่ 2 ของยาเซทซูซิแมบร่วมกับยาเคมีบำบัดที่ประกอบด้วยซิสพลาตินและรังสีรักษาในผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารชนิดสแควมัสที่มีอาการเฉพาะที่และไม่สามารถทำการผ่าตัดได้

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
20	0	0 (0)	0 (0)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ ESCC cetuximab



7. Neuroendocrine cancer: RADIANT-3

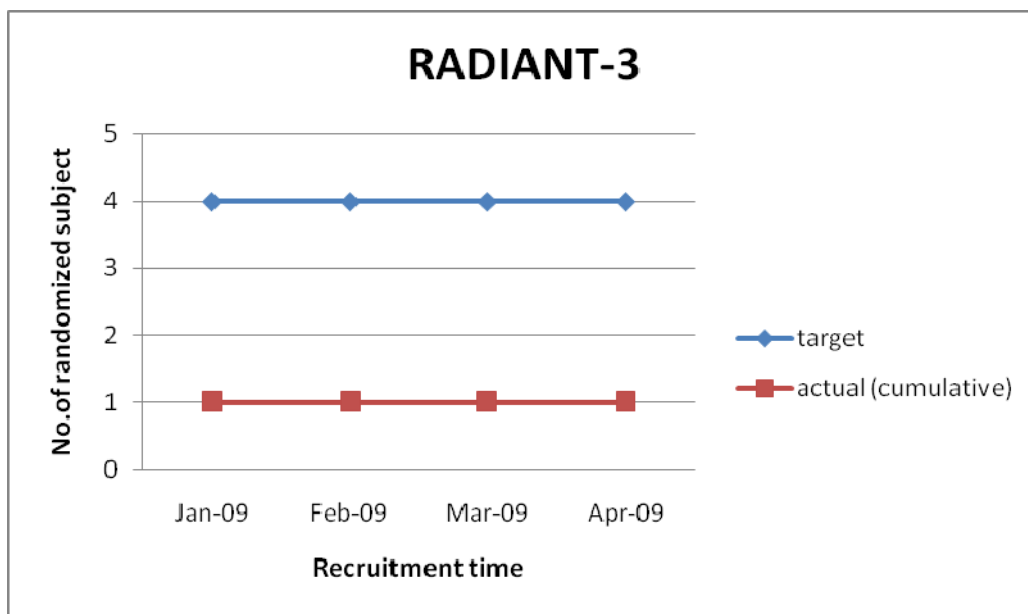
ชื่อโครงการ (Eng): A randomized double-blind phase III study of RAD001 10 mg/d plus best supportive care versus placebo plus best supportive care in the treatment of patients with advanced pancreatic neuroendocrine tumor (NET)

ชื่อโครงการ (ไทย): การศึกษาวิจัยระยะที่ 3 แบบสุ่ม ปกปิดทั้งสองด้าน เพื่อศึกษายาอาร์เอตี001 ขนาด 10 มิลลิกรัม/วัน ที่ให้ร่วมกับการรักษาแบบประคับประคองที่ดีที่สุด เปรียบเทียบกับยาหลอกที่ให้ร่วมกับการรักษาแบบประคับประคองที่ดีที่สุด ในการรักษาผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งตับอ่อนชนิดนิวโรเอ็นโดครายด์ทิวเมอร์ (เอ็นอีที) ระยะลุกลาม

Status: ปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการแล้วในเดือนเมษายน 2552

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
4	2	1 (50)	1 (50)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2552 โครงการ RADIANT-3



การดำเนินงานการวิจัยทางห้องปฏิบัติการและ Translational research ในปี 2552

โครงการวิจัยที่อยู่ระหว่างดำเนินการ ได้แก่

1. การพัฒนาโพรบเฮอรัททูเพื่อใช้ในการวิเคราะห์โดยเทคนิคฟลูออเรสเซนซ์ อินไซตูไฮบริดริเซชันในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของโรงพยาบาลสงklanagarind
(Development of fluorescence in situ hybridization HER2 probe to detect patients with HER2 positive breast cancers in Songklanagarind Hospital)
2. การศึกษาแบบไปข้างหน้าถึงอุบัติการณ์และความสำคัญทางคลินิกของ HER2 และฮอร์โมนในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทางภาคใต้ของประเทศไทย
(HER2 protein expression in correlation with hormonal status in breast cancer patients from Southern Thailand: A prospective study of expressional incidence and their clinical significance)

ผลงานทางวิชาการของบุคลากรในปี 2552

อาจารย์แพทย์

ภัทรพิมพ์ สรรพวีรวงศ์. ทางเลือกใหม่สำหรับการรักษามะเร็งทางเดินอาหารและมะเร็งปอด. สงขลา: ตำราอายุรศาสตร์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2552:143-157.

http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/images/Abstract/New_Trends_In_Internal_Medicine2009.pdf

ภัทรพิมพ์ สรรพวีรวงศ์. มะเร็งลำไส้มีหันตภัยใกล้ตัว. การประชุมวิชาการการประชุมพยาบาล อายุรศาสตร์ ครั้งที่ 4; 2552:1-6.

http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/images/Abstract/What_New_In_gastrointestinal_system.pdf

ปรียาภรณ์ แก้วมณี, โยชม วงศ์ภูวรักษ์, ภัทรพิมพ์ สรรพวีรวงศ์, ศรีรัตน์ กสิวงค์, วิบูล วงศ์ภูวรักษ์. การศึกษาเชิง สุ่มแบบควบคุมของการใช้น้ำยาบ้วนปากอัลโลพูรินอลเพื่อป้องกันเชื้อบูปากอักเสบจากการได้รับยาฟลูออโร ยูราซิล. สงขลานครินทร์เวชสาร 2552;1:21-34.

http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/images/Abstract/A_randomized_controlled_study.pdf

จิรทีปต์ ขวัญแก้ว และ ภัทรพิมพ์ สรรพวีรวงศ์. กลุ่มอาการพารานีโอพลาสต์ติคที่สัมพันธ์กับมะเร็ง ปอดชนิดเซลล์ขนาดเล็ก. สงขลานครินทร์เวชสาร 2552;3:259-270.

http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/images/Abstract/Paraneoplastic_syndrome_associated_with_small_cell_lung_cancer.pdf

Sunpaweravong P, Suwiat S, Sunpaweravong S, et al. Correlation of epidermal growth factor mutation, immunohistochemistry and fluorescence in situ hybridization in esophageal squamous cell carcinoma. J Med Assoc Thai 2009;92(9):1136-42.

Mok TS, Wu YL, Thongprasert S, Yang CH, Chu DT, Saijo N, Sunpaweravong P, et al. Gefitinib or Carboplatin–Paclitaxel in Pulmonary Adenocarcinoma. N Engl J Med 2009;1-11. http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/images/Abstract/IPASS_NEJMAug09.pdf

อรุณี เฉชาพันธุ์กุล. ความก้าวหน้าในการรักษาโรคมะเร็งปี พ.ศ. 2552. สงขลา: ตำราอายุรศาสตร์ ภาควิชาอายุร ศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2552:143-157.

[http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/images/Abstract/Dr\[1\].Arunee.pdf](http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/images/Abstract/Dr[1].Arunee.pdf)

Dechaphunkul A, Kanngurn S, Dechsukhum C, et al. The significance of galectin-3 immunohistochemistry, clinical characteristics and liver imaging in differentiating intrahepatic cholangiocarcinoma from adenocarcinoma liver metastasis. J Med Assoc Thai. (In press)



ภาพแสดง พญ.ภัทรพิมพ์ สรรพวิรวงศ์ เป็นวิทยากร งาน GBCC2009&7th ABCS ที่ประเทศเกาหลีใต้

บุคลากรสายสนับสนุน

อภิญญา ปรีสุทธิกุล. คู่มือสำหรับผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัว เรียนรู้เพื่ออยู่กับมะเร็ง. หน่วยมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 2552. 45 หน้า.

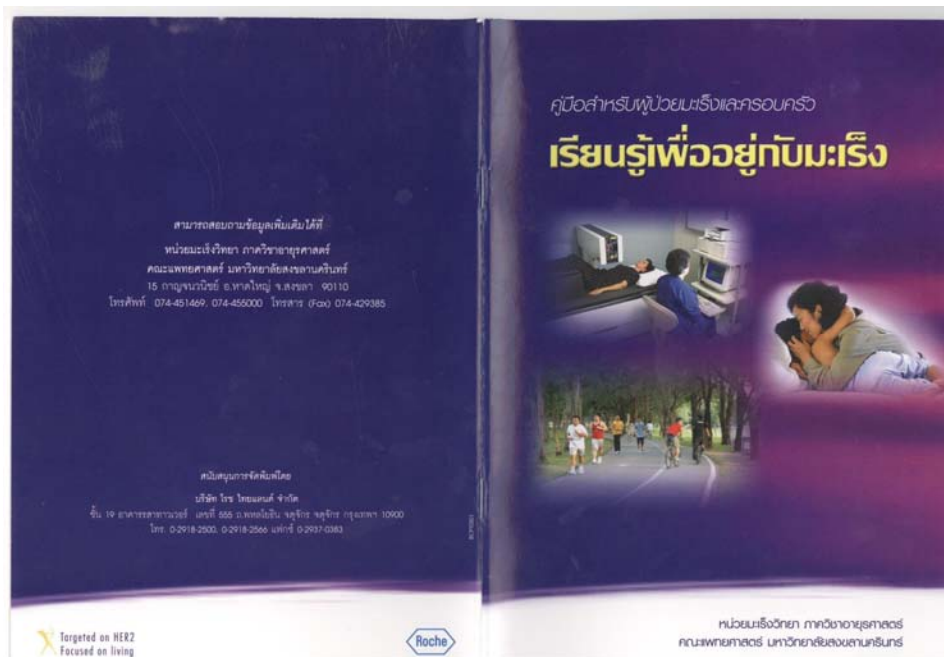
<http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/indexhtm>

อภิญญา ปรีสุทธิกุล. คู่มือการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ Implanted Vascular Access Devices (IVADs). ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขา มะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 2552. 26 หน้า.

<http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/รimages/Abstract/IVADs.pdf>

จิตติมา ชนะโชติ. คู่มือการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด. ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขา มะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 2552. 32 หน้า.

<http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/รimages/Abstract/Cheme.pdf>



ภาพแสดง คู่มือสำหรับผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัว เรียนรู้เพื่ออยู่กับมะเร็ง.(อภิญา ปรีสุทธิกุล, 2552;
<http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/indexhtm>)



ภาพแสดง คู่มือการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ Implants Vascular Access Devices (IVADs).(อภิญา ปรีสุทธิกุล, 2552;
<http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/วิimages/Abstract/IVADs.pdf>)

HOLISTIC CENTER FOR CANCER STUDY AND CARE

DIVISION OF MEDICAL ONCOLOGY

SONGKLANAGARIND HOSPITAL

คู่มือการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU)

สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อเมื่อท่านมีปัญหในการให้ยาเคมีบำบัดแก่ผู้ป่วย

สาขาวิชามะเร็งวิทยา 074-451469

ศูนย์ให้ยาเคมีบำบัดผู้ป่วยนอก 074-451785

ศูนย์ผสมยาเคมีบำบัด 074-451311

ถนุจิตติมา ชนะโชติ 089-7337929

จัดทำโดย

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัด

โรคมะเร็ง (HOCC-PSU) สาขาวิชามะเร็งวิทยา

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ต.คอหงส์

อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

Tel: 074-451469

Fax: 074-455856

ภาพแสดง คู่มือการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด.(จิตติมา ชนะโชติ, 2552;

<http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/วิimages/Abstract/Cheme.pdf>)

การเผยแพร่ข่าวสารกิจกรรมประจำปี 2552

ข่าวคณะแพทย์ ปีที่ 27 ฉบับที่ 174 ประจำเดือน กันยายน 2552

http://medinfo.psu.ac.th/mednews2/file/2009/9september_2009.pdf



กิจกรรม วันรวมพลัง ร่วมใจ ต้านภัยมะเร็งปอด

ปัจจุบันโรคมะเร็งปอดพบมากขึ้นในประเทศไทยและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับต้นๆทั้งในเพศชายและเพศหญิง โดยในเพศชายพบมากเป็นอันดับ 2 ของมะเร็งทั้งหมด ส่วนในเพศหญิงพบมากเป็นอันดับ 4 ของมะเร็งทั้งหมด เดิมทีนั้นโรคมะเร็งปอดพบมากเฉพาะในประชากรที่สูบบุหรี่และมีอายุในช่วง 50-75 ปี ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 80 จะเป็นผู้ที่สูบบุหรี่หรือแม่แต่ในผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่แต่ได้รับควันบุหรี่โดยการสูดดมจากผู้สูบบุหรี่ก็มีความเสี่ยงมากกว่าบุคคลทั่วไป ทั้งนี้ปัจจุบันยังพบว่าอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งปอดกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะในประชากรที่อายุยังไม่มากหรือแม่แต่ในเพศหญิง รวมทั้งในผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน

จากเหตุผลที่กล่าวมาแล้วข้างต้น โดยความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน อันได้แก่ ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขาวิชามะเร็งวิทยาภาควิชาอายุรศาสตร์ สาขาวิชาโรคระบบหายใจและภาวะวิกฤติระบบหายใจ ภาควิชาอายุรศาสตร์ หน่วยศัลยศาสตร์หัวใจหลอดเลือดและทรวงอก ภาควิชาศัลยศาสตร์และบริษัท โรช (ประเทศไทย) จำกัด จึงได้ร่วมกันจัดกิจกรรม "วันรวมพลัง ร่วมใจต้านภัยมะเร็งปอด" ครั้งที่ 1 ประจำปี พ.ศ.2552 ขึ้น ในวันเสาร์ที่ 18 กรกฎาคม 2552 เวลา 13.00 -16.00 น. ณ ห้อง M 205 อาคารแพทยศาสตร์ศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ การจัดกิจกรรมในครั้งนี้เกิดขึ้นจากการเล็งเห็นความสำคัญในการณรงค์ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องของมะเร็งปอด โดยมี

วัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ และวิทยาการก้าวหน้า เกี่ยวกับการป้องกัน การวินิจฉัย และการรักษาโรคมะเร็งปอดให้แก่ผู้ป่วย ครอบครัว รวมทั้งผู้สนใจทั่วไป ซึ่งการจัดกิจกรรมในครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 44 ท่าน ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยและญาติ และมีประสบการณ์ในการรักษาโรคมะเร็งปอดโดยการให้ยาเคมีบำบัดร่วมกับการฉายแสง

หัวข้อในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ มี 3 หัวข้อ ได้แก่

1. การป้องกันโรคมะเร็งปอดและวิทยาการก้าวหน้าในการวินิจฉัย บรรยายโดย อาจารย์นายแพทย์ศรายุทธ สุเชียน กิตเตอร์
2. ความก้าวหน้าในการรักษาโรคมะเร็งปอดด้วยวิธีการผ่าตัด บรรยายโดย อาจารย์นายแพทย์ธีระ สิมพัตนพงศ์
3. ความก้าวหน้าของยาวิทยาโรคมะเร็งปอด บรรยายโดย อาจารย์แพทย์หญิงอรุณี เศษพันธ์กุล

นอกจากการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ในเรื่องของโรคมะเร็งปอดโดยตรงแล้ว ยังมีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและเครือข่ายผู้ป่วยสัมพันธ์ในหัวข้อ "นวัตกรรมโรมาเธอราปี เพื่อการผ่อนคลาย" โดยผู้ช่วยศาสตราจารย์วิมลรัตน์ คงเจริญ จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างให้ผู้ป่วยและญาติได้ทำกิจกรรมร่วมกันและนำไปปฏิบัติต่อเองที่บ้านได้ เป็นการผ่อนคลายสำหรับผู้ป่วยได้ดีอีกวิธีการหนึ่ง

ระดับความรู้ที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 44 คน ได้รับและระดับความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม มีดังนี้

	มากที่สุด (%)	มาก (%)	ปานกลาง (%)	น้อย (%)
ระดับความรู้ที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รับ	41	52	7	0
ระดับความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม	32	60	9	0

ข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมวันรวมพลัง ร่วมใจ ต้านภัยมะเร็งปอดในครั้งนี้

1. ควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนต่างจังหวัดได้มีโอกาสเข้าร่วมงานมากกว่านี้
2. ขอบมาในช่วงถามตอบเพราะได้ความรู้เพิ่มขึ้นมาก
3. อยากให้มีกิจกรรมเช่นนี้บ่อยๆ และควรขยายกลุ่มให้มากกว่านี้
4. ทำอย่างไรให้ผู้ป่วยสามารถผ่านพ้นกระบวนการรักษาได้ เช่น การให้ยาเคมีบำบัด โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนหรือมีภาวะแทรกซ้อนน้อยที่สุด
5. การให้เวลาวิทยากรแต่ละท่านยังน้อยไป ควรให้เวลาให้มากกว่านี้สัก 10-15 นาทีเพิ่มขึ้นจากเดิมควรจัดทั้งวัน เวลานั้นน้อยไป
6. ควรจัดการอบรมให้ความรู้เรื่องมะเร็งอื่นๆ ด้วย



บทความพิเศษ
เดือน 11000-11000

ผู้ป่วยมะเร็ง

: การดูแลแบบองค์รวม

การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง เป็นภาวะที่คุกคามต่อชีวิตในอุดมของของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นอย่างมาก ในสังคมไทยคนส่วนใหญ่มีมุมมองต่อโรคมะเร็งว่าเป็นโรคที่รุนแรง รักษาไม่หาย มีอันตรายถึงชีวิต สามารถแพร่กระจายไปสู่ระยะที่บดได้ ผู้ป่วยมักจะมีอาการทุกข์ทรมาน ความสูญเสีย ความพิการ จำต้องพึ่งพิงและเป็นภาระแก่ผู้อื่นจึงเป็นไปได้ว่า การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งมีผลกระทบต่อความเป็น "องค์รวม" ของผู้ป่วยในทุกด้าน ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ผลกระทบเหล่านี้จะเกิดจากพยาธิสภาพของตัวโรคเองหรือเกิดขึ้นจากอาการข้างเคียงที่เกิดจากการรักษา ไม่ว่าจะเป็นรักษาโดยการผ่าตัด รังสีรักษา หรือเคมีบำบัด ซึ่งผลกระทบที่รุนแรงมากขึ้นในผู้ป่วยที่ได้รับรักษาหนักกว่าหนึ่งวิธี ฉะนั้นการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่าง

องค์รวม จะมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกที่ดีขึ้นต่อการรักษาโรคมะเร็ง

การดูแลผู้ป่วยมะเร็งแบบองค์รวมหมายถึง การให้การดูแลบุคคลที่เจ็บป่วยบนพื้นฐานความเชื่อว่า **คนเป็นบูรณาการขององค์รวม (holistic view)** ของกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณที่ไม่สามารถแยกจากกันได้ ควรให้การเอาใจใส่ดูแล **"คนทั้งคน"** ในฐานะบุคคลเป็นองค์รวมเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองอย่างครบถ้วนทุกด้าน ทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ

ทางสาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของแนวคิด การดูแลบูรณาการแบบองค์รวม เพื่อนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวที่มารับบริการที่สาขามะเร็งวิทยา จึงมีการจัดตั้ง **"ศูนย์องค์**



รูปที่ 1 การประชุมสหวิชาชีพ



รูปที่ 2 กิจกรรมทีมแกนนำ



รูปที่ 3 กิจกรรมระดมความคิดผ่านวงกลม



รูปที่ 4 กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง” หรือ ศูนย์ HOCC-PSU (HOLOGISTIC CENTER FOR CANCER STUDY AND CARE) ขึ้น เพื่อพัฒนาและขยาย การบริการด้านการดูแลสุขภาพให้กับ ผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัวแบบ “องค์รวม” ให้มีประสิทธิภาพและสมบูรณ์ มากยิ่งขึ้นควบคู่ไปกับการพัฒนาการศึกษาวิจัยด้านสุขภาพสตรีและวัยวัย

ศูนย์ HOCC-PSU ตระหนัก และให้ความสำคัญในการจัดกิจกรรม ต่างๆ ที่จะช่วยส่งเสริมความรู้และความ เข้าใจในเรื่องโรคมะเร็งและการสร้างเสริม คุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว จึงได้จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้และ สร้างเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยและ

ครอบครัวขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถดูแลสุขภาพตนเอง และของครอบครัว ช่วยให้เกิดการผ่อนคลาย และเสริมสร้างทัศนคติในครอบครัว

ในขณะ แลงได้มีการสำรวจ ทิวทัศน์ของกิจกรรมที่ผู้ป่วยและครอบครัว ต้องการที่จะเรียนรู้ พบว่าหัวข้อที่สนใจ ได้แก่ วิชาการสำหรับโรคมะเร็ง การทำใจ ให้เป็นสุขเมื่อเผชิญหน้ากับโรคมะเร็ง การ ปฏิบัติตัวก่อนและหลังให้ยา เคมีบำบัด และการทำกิจกรรม ประเด็นต่างๆ สนทนากลุ่ม เป็นต้น หลังจากนั้น ทางศูนย์ HOCC-PSU ได้เริ่มจัด กิจกรรมตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2552 ถึง เดือนสิงหาคม 2552 รวมทั้งสิ้น 4 ประเด็น กิจกรรม จำนวนทั้งหมด 5 ครั้ง มีผู้ป่วยและญาติเข้าร่วม กิจกรรมทั้งหมดจำนวน 89 คน และกิจกรรมต่างๆเหล่านี้ยังคงดำเนิน อย่างต่อเนื่องตลอดทุกปี

กิจกรรมที่ 1 ศูนย์สนทนา ได้จัดขึ้น 2 ครั้งโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อช่วยคลายและเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วย และญาติ เรียนรู้การอยู่กับมะเร็ง ให้ สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ และสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆที่ เกิดขึ้นหรือกำลังจะเกิดขึ้นได้ ลักษณะ กิจกรรม เป็นการจัดกิจกรรมโดยการพูดคุยถ่ายทอดความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อสถานะ การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งทั้งที่คอยผ่าน ประสบการณ์การเป็นมะเร็งและการรับ การรักษาครบแล้ว หรือกำลังอยู่ในระหว่าง การรักษา หรือการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

กิจกรรมที่ 2 พิณแสนน้ำ มี วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติได้

ทำกิจกรรมร่วมกัน เป็นการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว โดยให้ผู้ป่วย และญาติมีท่าพิณแสนน้ำ และไปทำแธปทานของตนเองกลับไปใช้ต่อที่บ้านได้

กิจกรรมที่ 3 นวดเพื่อการผ่อนคลาย ได้เชิญผู้เชี่ยวชาญด้านการนวด มาเป็นวิทยากร มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างเสริมความเข้าใจที่ถูกต้องในการนวด เพื่อการผ่อนคลายให้กับผู้ป่วยและญาติ

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การบรรยายวิชาการเชิง เคียงในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผลข้างเคียง ของยาเคมีบำบัด โดยกิจกรรมเป็นการ บรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับผลข้างเคียง ของยาเคมีบำบัด และวิธีการบรรเทา อาการ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยและเรื่องที่ได้รับยาเคมีบำบัด

กิจกรรมที่จัดขึ้นดังกล่าว ได้มี การประเมินผลการจัดกิจกรรม ด้าน ความพึงพอใจในการพารมของกิจกรรมที่ จัดขึ้น และด้านความน่าไปใช้ประโยชน์ ในชีวิตประจำวัน โดยผู้เข้าอบรมร้อยละ 91 มีความพึงพอใจภาพรวมของ กิจกรรมที่จัดขึ้นในระดับมากที่สุด และ ผู้เข้าอบรมร้อยละ 77 ประเมินว่า กิจกรรมที่จัดขึ้นสามารถนำไปใช้ ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้มากที่สุด

จะเห็นได้ว่านักทนายคดีของ การดูแลผู้ป่วยมะเร็งคือ “การดูแลแบบ องค์รวม” เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนอง ความต้องการได้ในทุกมิติ ทั้งทางด้าน กาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ซึ่ง จะช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถ ปฏิบัติตัวต่อการดำเนินชีวิตของตนเอง การรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการ พึ่งพิง สามารถกลับไปดำเนินชีวิตอยู่ใน สังคมได้อย่างปกติสุขต่อไป *

โครงการพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์และระบบฐานข้อมูลของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU)

สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ความเป็นมา

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU) สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์และระบบฐานข้อมูลของผู้ป่วยโรคมะเร็งของศูนย์ฯ ที่มารับบริการ ให้มีความทันสมัย ครบถ้วน และถูกต้อง รวมถึงสามารถต่อยอดเชื่อมโยงกับงานวิจัยที่ริเริ่มโดยบุคลากรของศูนย์ฯ ที่กำลังดำเนินการและที่จะมีขึ้นต่อไปในอนาคตโดยมีการเก็บข้อมูลแบบไปข้างหน้าและวิเคราะห์ประมวลผลให้ทันต่อเหตุการณ์ การพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์และระบบฐานข้อมูลของผู้ป่วยโรคมะเร็งของสาขามะเร็งวิทยาได้มีการริเริ่มมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 และมีการพัฒนามาเป็นลำดับขั้น ในปี พ.ศ. 2552 ผู้รับผิดชอบหลักสำหรับโครงการพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์และระบบฐานข้อมูลของผู้ป่วยโรคมะเร็งของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็งได้แก่ อาจารย์ ดร. วิเชียร วาทิกานท์ ภาควิชาวิทยาศาสตร์คอมพิวเตอร์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในปัจจุบันนั้นการดำเนินงานตามโครงการที่วางแผนไว้ยังไม่แล้วเสร็จ และอยู่ระหว่างการดำเนินงานในขั้นตอนของเฟส 2

แผนการดำเนินงาน

เฟสที่ 1

- 1.1 สอบถามปัญหา สํารวจและเก็บข้อมูลความต้องการจากผู้ใช้งานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง
- 1.2 ตรวจสอบสภาพเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง พร้อมระบุสิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม
- 1.3 ศึกษาและจัดเก็บข้อมูล รายละเอียดการทำงานของโปรแกรมทั้งในส่วนของการป้อนข้อมูลเข้าและส่วนของการแสดงผลออกทางหน้าจอ ของผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่า
- 1.4 ศึกษาและจัดเก็บข้อมูลการทำงานของระบบฐานข้อมูลภายใน โปรแกรม ดำเนินการแปลงฐานข้อมูลเก่าให้อยู่ในรูปแบบฐานข้อมูลใหม่
- 1.5 พัฒนาโปรแกรมส่วนของการเก็บข้อมูลและรายละเอียดต่างๆของผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าทั้งหมด
- 1.6 พัฒนาและวางระบบฐานข้อมูลส่วนของการจัดเก็บข้อมูลและรายละเอียดต่างๆของผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าทั้งหมด

เฟสที่ 2

- 2.1 รายงานความก้าวหน้า สํารวจและเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ใช้งานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง
- 2.2 ออกแบบและพัฒนาโปรแกรมส่วนของการแก้ไขและค้นหาข้อมูลในระบบฐานข้อมูลทั้งหมด
- 2.3 ออกแบบและวางระบบฐานข้อมูลให้ทำงานเชื่อมโยงกับโปรแกรมในส่วนของการแก้ไขและค้นหาข้อมูลทั้งหมด
- 2.4 ออกแบบและพัฒนาโปรแกรมส่วนของการประมวลผลฐานข้อมูลผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าทั้งหมด

- 2.5 ออกแบบและวางระบบฐานข้อมูลให้ทำงานเชื่อมโยงกับโปรแกรมในส่วนของการประมวลผลฐานข้อมูลผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าทั้งหมด
- 2.6 ออกแบบและพัฒนา โปรแกรมให้สามารถแสดงผลลัพธ์ที่ได้จากการประมวลผลฐานข้อมูลผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าได้ทั้งหมด
- 2.7 ติดตั้ง โปรแกรมและระบบฐานข้อมูลทั้งหมดลงในเครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่อง Notebook พร้อมใช้งาน ได้จริงทั้งหมด

เฟสที่ 3

- 3.1 สำรวจและเก็บข้อมูลจากผู้ใช้งานและผู้ที่เกี่ยวข้องในส่วนของการแสดงผลลัพธ์และรูปแบบรายงานที่ต้องการเพิ่มเติมจากเฟสที่ 2
- 3.2 ออกแบบและพัฒนา โปรแกรมส่วนของการแสดงผลลัพธ์และรูปแบบรายงานที่ต้องการเพิ่มเติมจากเฟสที่ 2
- 3.3 ออกแบบและวางระบบฐานข้อมูลทั้งหมดให้ทำงานเชื่อมโยงกับ โปรแกรมส่วนของการแสดงผลลัพธ์และรูปแบบรายงานที่ต้องการเพิ่มเติมจากเฟสที่ 2
- 3.4 ติดตั้ง โปรแกรมและระบบฐานข้อมูลทั้งหมดลงในเครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่อง Notebook พร้อมใช้งาน ได้จริงทั้งหมด
- 3.5 จัดทำเอกสารประกอบการพัฒนา โปรแกรมและระบบฐานข้อมูลทั้งหมด

Maintenance

- 4.1 บริหารจัดการและดูแลรักษา โปรแกรมและระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
- 4.2 ปรับปรุงและแก้ไข โปรแกรมและระบบฐานข้อมูลหากมีปัญหาระหว่างการใช้งาน

หมายเหตุ

- 1.กำหนดระยะเวลาในการจัดทำประมาณ 3 เดือนหรือมากกว่า โดยเริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2551 เป็นต้นไป
- 2.การ Maintenance โปรแกรมและระบบฐานข้อมูล จะเริ่มภายหลังติดตั้งโปรแกรมลงในเครื่องคอมพิวเตอร์และมีการใช้งาน ได้จริงทั้งหมด โดยพร้อมที่จะเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ ปรับปรุง และแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้งาน โปรแกรมและระบบฐานข้อมูล เพื่อให้โปรแกรมและระบบฐานข้อมูลสามารถทำงานได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
- 3.จำนวนเวลาทำงานใน 1 เดือนของที่ปรึกษาและผู้ช่วย คิดเป็นต่อคนเท่ากับ 15 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ทั้งหมด 3 คน เท่ากับ $15 \times 3 = 45$ ชั่วโมงต่อสัปดาห์
- 4.ในแต่ละเฟสของการทำงาน จะมีการจดบันทึกวันที่ทำงานพร้อมรายละเอียดของงานที่ทำทุกครั้ง
- 5.ในแต่ละเฟสของการทำงาน จะมีการจัดทำเอกสารรายงานความก้าวหน้าของการทำงาน เพื่อนำไปใช้ในการ Present หรือใช้เป็นหลักฐานอ้างอิง และเก็บรวบรวมเป็นงานวิจัยได้

โครงการพัฒนาโปรแกรมและระบบฐานข้อมูลของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ศูนย์อำนวยการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง

สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อผู้ปฏิบัติงาน ดร.วิเชษฐ วาทิกานท์ ตำแหน่ง อาจารย์ ปฏิบัติงานตั้งแต่ เดือน พฤศจิกายน 2551 เป็นต้นไป



ภาระงาน/ลักษณะงาน	เป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์	ผลการปฏิบัติงาน	ค่าตอบแทน
เฟสที่ 1			
1.1 สอดถามปัญหา สํารวจและเก็บข้อมูลความต้องการจากผู้ใช้งานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง	ทราบถึงปัญหา มีแผนการทำงานและปฏิบัติงานที่ได้ผลตามแผนที่วางไว้	มีการเก็บข้อมูลจากการสอบถามปัญหาและความต้องการจากผู้ใช้งาน ได้สรุปเป็นแผนการทำงาน โดยแบ่งงานออกเป็น 6 เฟส	จ่ายเงินงวดที่ 1 เป็นจำนวนเงิน 40,000 บาท เมื่อผลงานแล้วเสร็จตามเฟสที่ 1 และตามมติที่ประชุมของสาขามะเร็งวิทยา (หมายเหตุ: ได้รับค่าตอบแทนแล้ว)
1.2 ตรวจสอบสภาพเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง พร้อมระบุสิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไขหรือเพิ่มเติมอุปกรณ์เท่าที่จำเป็น	มีรายงานแสดงข้อมูลของสภาพเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง คอมพิวเตอร์ทำงานได้ตามปกติและถูกต้อง	มีรายงานแสดงรายละเอียดต่างๆภายในเครื่องคอมพิวเตอร์ ได้มีการเปลี่ยนถ่านบนเมนบอร์ด และใส่ Harddisk เพิ่มเข้าไปเพื่อใช้สำรองข้อมูลจาก Harddisk หลัก คอมพิวเตอร์ทำงานได้ถูกต้อง	
1.3 ศึกษาและจัดเก็บข้อมูล รายละเอียดการทำงานของโปรแกรมทั้งในส่วนของการทำงานเบื้องต้นเข้าและส่วนของการแสดงผลออกทางหน้าจอของผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่า	มีเอกสารและรายงานแสดงรายละเอียดและข้อมูลต่างๆ ที่ต้องการได้อย่างครบถ้วน มีไฟล์ Interface ของโปรแกรมทั้งของผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าครบถ้วน	มีเอกสารแสดงรายละเอียดหน้าจอวิธีการทำงานในส่วนของการป้อนข้อมูลของผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่า และได้จัดเก็บในรูปแบบของไฟล์เอกสารด้วย โดยแยกเป็นไฟล์ชื่อ Interface Input ผู้ป่วยใหม่และไฟล์ชื่อ Interface Input ผู้ป่วยเก่า	

ภาระงาน/ลักษณะงาน	เป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์	ผลการปฏิบัติงาน	ค่าตอบแทน
1.4 ศึกษาและจัดเก็บข้อมูลการทำงานของระบบฐานข้อมูลภายใน โปรแกรม ดำเนินการแปลงฐานข้อมูลเก่าให้อยู่ในรูปแบบฐานข้อมูลใหม่	มีแผนผังแสดงการเชื่อมโยงการทำงานของระบบฐานข้อมูลภายใน โปรแกรม มีไฟล์ระบบฐานข้อมูลใหม่ครบถ้วน	มีเอกสารแสดงความสัมพันธ์การเชื่อมโยงการทำงานภายในของระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยใหม่ และของผู้ป่วยเก่า ได้ดำเนินการ Transfer ระบบฐานข้อมูลเก่าทั้งหมดเป็นที่เรียบร้อยแล้ว	
1.5 พัฒนาโปรแกรมส่วนของการเก็บข้อมูล และรายละเอียดต่างๆของผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าทั้งหมด	โปรแกรมสามารถทำงานได้อย่างถูกต้องตามรูปแบบและความต้องการที่กำหนดไว้ทั้งหมด	ได้ดำเนินการพัฒนาโปรแกรมส่วนของการเก็บข้อมูลของผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าเสร็จแล้ว เหลือเพิ่มเติมบางส่วนเล็กน้อย	
1.6 พัฒนาและวางระบบฐานข้อมูลส่วนของการจัดเก็บข้อมูลและรายละเอียดต่างๆของผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าทั้งหมด	ฐานข้อมูลมีความถูกต้องและตรงกับรูปแบบที่กำหนดไว้ สามารถเชื่อมโยงการทำงานกับโปรแกรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ	กำลังดำเนินการเชื่อมโยงโปรแกรมส่วนของการเก็บข้อมูลของผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าที่ได้รับเข้ามา ให้ไปเก็บไว้ที่ระบบฐานข้อมูลใหม่ที่ได้ทำการออกแบบไว้	
เฟสที่ 2			
2.1 รายงานความก้าวหน้า สัปดาห์และเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ใช้งานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง	มีรายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนงานที่วางไว้ และมีข้อมูลที่ต้องการเพิ่มเติมครบถ้วน		จ่ายเงินงวดที่ 2 เป็นจำนวนเงิน 40,000 บาท เมื่อผลงานแล้วเสร็จตามเฟสที่ 2 และตามมติที่ประชุม
2.2 ออกแบบและพัฒนาโปรแกรมส่วนของการแก้ไขและค้นหาข้อมูลในระบบฐานข้อมูลทั้งหมด	โปรแกรมสามารถทำงานได้อย่างถูกต้องตามรูปแบบและความต้องการที่กำหนดไว้		ของสาขามะเร็งวิทยา (หมายเหตุ: ได้รับค่าตอบแทนแล้ว ยังอยู่ระหว่างดำเนินการเฟส 2)

ภาวะงาน/ลักษณะงาน	เป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์	ผลการปฏิบัติงาน	ค่าตอบแทน
2.3 ออกแบบและวางระบบฐานข้อมูลให้ทำงานเชื่อมโยกับโปรแกรมในส่วนของการแก้ไขและค้นหาข้อมูลทั้งหมด	โปรแกรมสามารถทำการแก้ไขและค้นหาฐานข้อมูลของผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าทั้งหมดได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว	ได้ดำเนินการพัฒนาโปรแกรมส่วนของการเก็บข้อมูลของผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าเสร็จแล้ว เหลือเพิ่มเติมบางส่วนเล็กน้อย	
2.4 ออกแบบและพัฒนาโปรแกรมส่วนของการประมวลผลฐานข้อมูลผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าทั้งหมด	โปรแกรมส่วนของการประมวลผลฐานข้อมูลผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าทั้งหมดสามารถทำงานได้อย่างถูกต้องตามรูปแบบและความต้องการที่กำหนดไว้		
2.5 ออกแบบและวางระบบฐานข้อมูลให้ทำงานเชื่อมโยกับโปรแกรมในส่วนของการประมวลผลฐานข้อมูลผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าทั้งหมด	การประมวลผลในระบบฐานข้อมูลของผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าทั้งหมด สามารถทำงานได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว		
2.6 ออกแบบและพัฒนาโปรแกรมที่สามารถแสดงผลลัพธ์ที่ได้จากการประมวลผลฐานข้อมูลผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าได้ทั้งหมด	โปรแกรมสามารถประมวลผลฐานข้อมูลผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าได้ทั้งหมด และแสดงผลลัพธ์ในรูปแบบรายงานตามที่ตั้งงานกำหนดได้อย่างถูกต้อง		
2.7 ติดตั้งโปรแกรมและระบบฐานข้อมูลทั้งหมดลงในเครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่อง Notebook พร้อมใช้งานได้อย่างทั้งหมด	โปรแกรมสามารถทำการประมวลผลในระบบฐานข้อมูลของผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าได้อย่างถูกต้องรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ		

ภาระงาน/ลักษณะงาน	เป้าหมาย/ผลสัมฤทธิ์	ผลการปฏิบัติงาน	ค่าตอบแทน
เฟสที่ 3			
3.1 สืบหาและเก็บข้อมูลจากผู้ใช้งานและผู้ที่เกี่ยวข้องในส่วนของการแสดงผลลัพธ์และรูปแบบรายงานที่ต้องการเพิ่มเติมจากเฟสที่ 2	มีรายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนงานที่วางไว้ และมีข้อมูลที่ต้องการเพิ่มเติมครบถ้วนจากเฟสที่ 2		จ่ายเงินงวดที่ 3 เป็นจำนวนเงิน 40,000 บาท เมื่อผลงานแล้วเสร็จตามเฟสที่ 3 และตามมติที่ประชุมของสภามะเร็งวิทยา
3.2 ออกแบบและพัฒนาโปรแกรมส่วนของการแสดงผลลัพธ์และรูปแบบรายงานที่ต้องการเพิ่มเติมจากเฟสที่ 2	โปรแกรมสามารถทำงานได้อย่างถูกต้องตามรูปแบบและความต้องการที่กำหนดไว้เพิ่มเติมจากเฟสที่ 2		
3.3 ออกแบบและวางระบบฐานข้อมูลทั้งหมดให้ทำงานเชื่อมโยกับโปรแกรม ส่วนของการแสดงผลลัพธ์และรูปแบบรายงานที่ต้องการเพิ่มเติมจากเฟสที่ 2	ระบบฐานข้อมูลทั้งหมดสามารถส่งข้อมูลออกมาแสดงผลลัพธ์และได้รายงานที่ถูกต้องตามที่ต้องการเพิ่มเติมจากเฟสที่ 2		
3.4 ดัดตั้งโปรแกรมและระบบฐานข้อมูลทั้งหมดลงในเครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่อง Notebook พร้อมใช้งานได้จริงทั้งหมด	โปรแกรมสามารถใช้งานได้จริง ถูกต้องและมีประสิทธิภาพตรงกับความต้องการของผู้ใช้งาน		
3.5 จัดทำเอกสารประกอบการพัฒนาโปรแกรมและระบบฐานข้อมูลทั้งหมด	ส่งมอบเอกสารประกอบการพัฒนาโปรแกรมและระบบฐานข้อมูลทั้งหมดให้กับหน่วยงานมะเร็งวิทยา		

หมายเหตุ : ผลการดำเนินงานในปี 2552 ยังอยู่ในระหว่างการดำเนินงาน และยังไม่แล้วเสร็จในเฟส 2

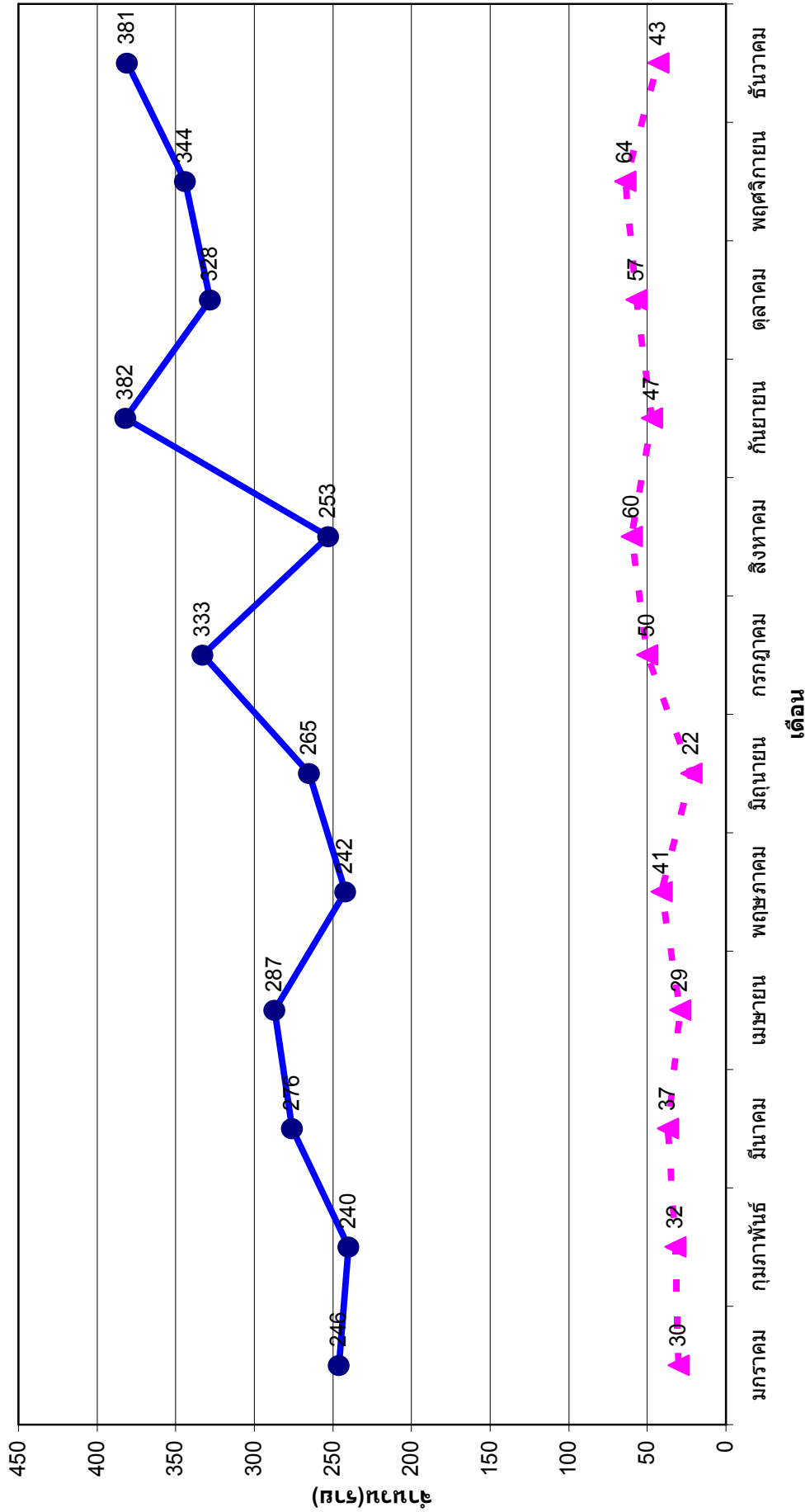
รายงานสถิติผู้ป่วยโรคมะเร็งของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง
สาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

แสดงข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งที่มารับการตรวจ และ รักษา
ในระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2551- 31 ธันวาคม 2551

สรุปภาระงานในการดูแลรักษาผู้ป่วยของสาขามะเร็งวิทยา (ผู้ป่วยนอก) ประจำปี 2551	
เดือน	จำนวน (ราย)
มกราคม	246
กุมภาพันธ์	240
มีนาคม	276
เมษายน	287
พฤษภาคม	242
มิถุนายน	265
กรกฎาคม	333
สิงหาคม	253
กันยายน	382
ตุลาคม	328
พฤศจิกายน	344
ธันวาคม	381
รวม	3577

สรุปจำนวนผู้ป่วยใหม่ของสาขามะเร็งวิทยา ประจำปี 2551	
เดือน	จำนวน (ราย)
มกราคม	30
กุมภาพันธ์	32
มีนาคม	37
เมษายน	29
พฤษภาคม	41
มิถุนายน	22
กรกฎาคม	50
สิงหาคม	60
กันยายน	47
ตุลาคม	57
พฤศจิกายน	64
ธันวาคม	43
รวม	512

กราฟแสดงจำนวนผู้ปวยทั้งหมดและผู้ปวยใหม่ ปี 2551 สาขามะเร็งวิทยา

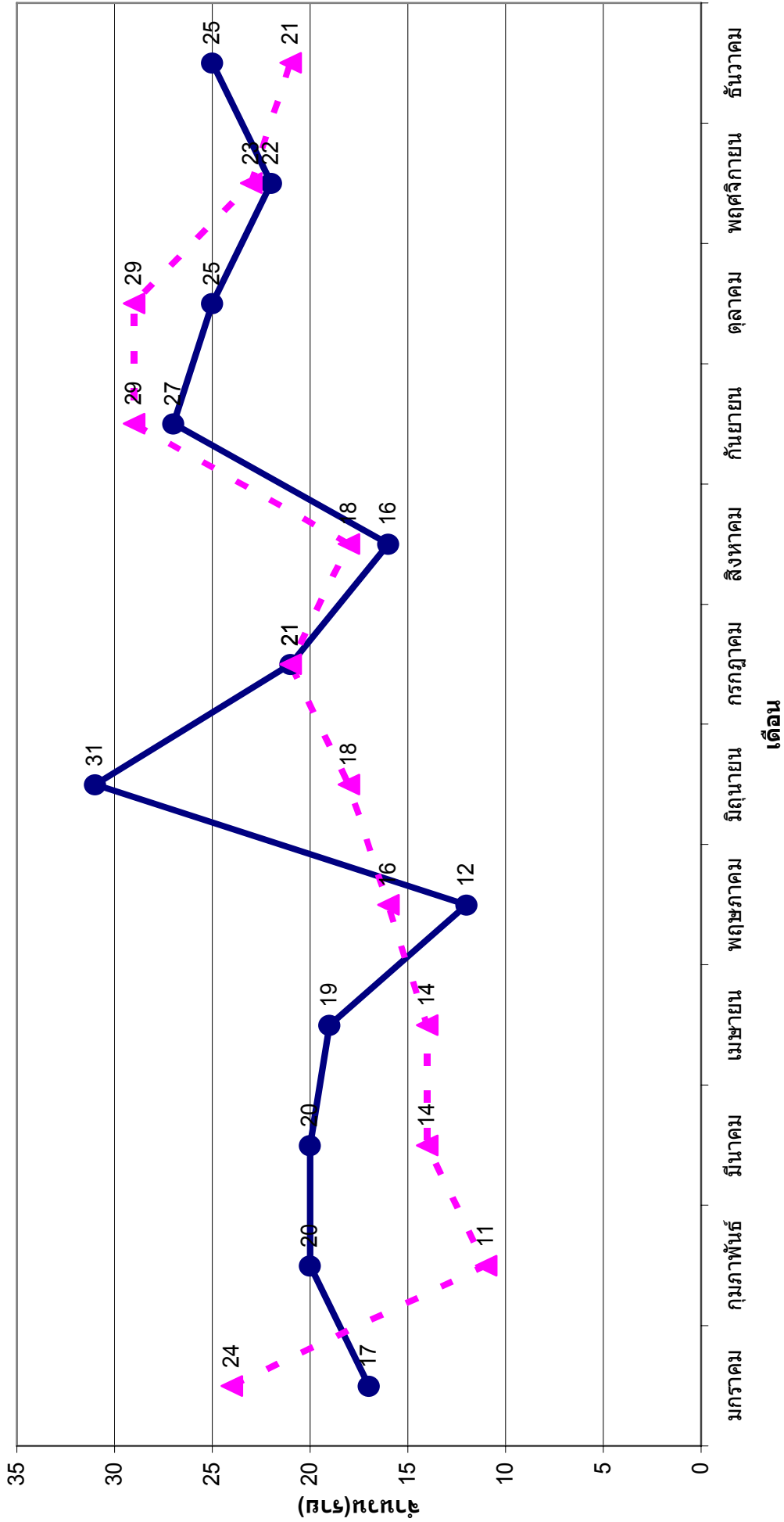


● สรุปจำนวนผู้ปวยทั้งหมดของสาขามะเร็งวิทยา ประจำปี 2551 จำนวน(ราย) -▲- สรุปจำนวนผู้ปวยใหม่ทั้งหมดของสาขามะเร็งวิทยา ประจำปี 2551 จำนวน(ราย)

สรุปจำนวนผู้ป่วยที่สาขามะเร็งวิทยารับปรึกษาต่างแผนก (ผู้ป่วยใน) ประจำปี 2551	
เดือน	จำนวน (ราย)
มกราคม	17
กุมภาพันธ์	20
มีนาคม	20
เมษายน	19
พฤษภาคม	12
มิถุนายน	31
กรกฎาคม	21
สิงหาคม	16
กันยายน	27
ตุลาคม	25
พฤศจิกายน	22
ธันวาคม	25
รวม	255

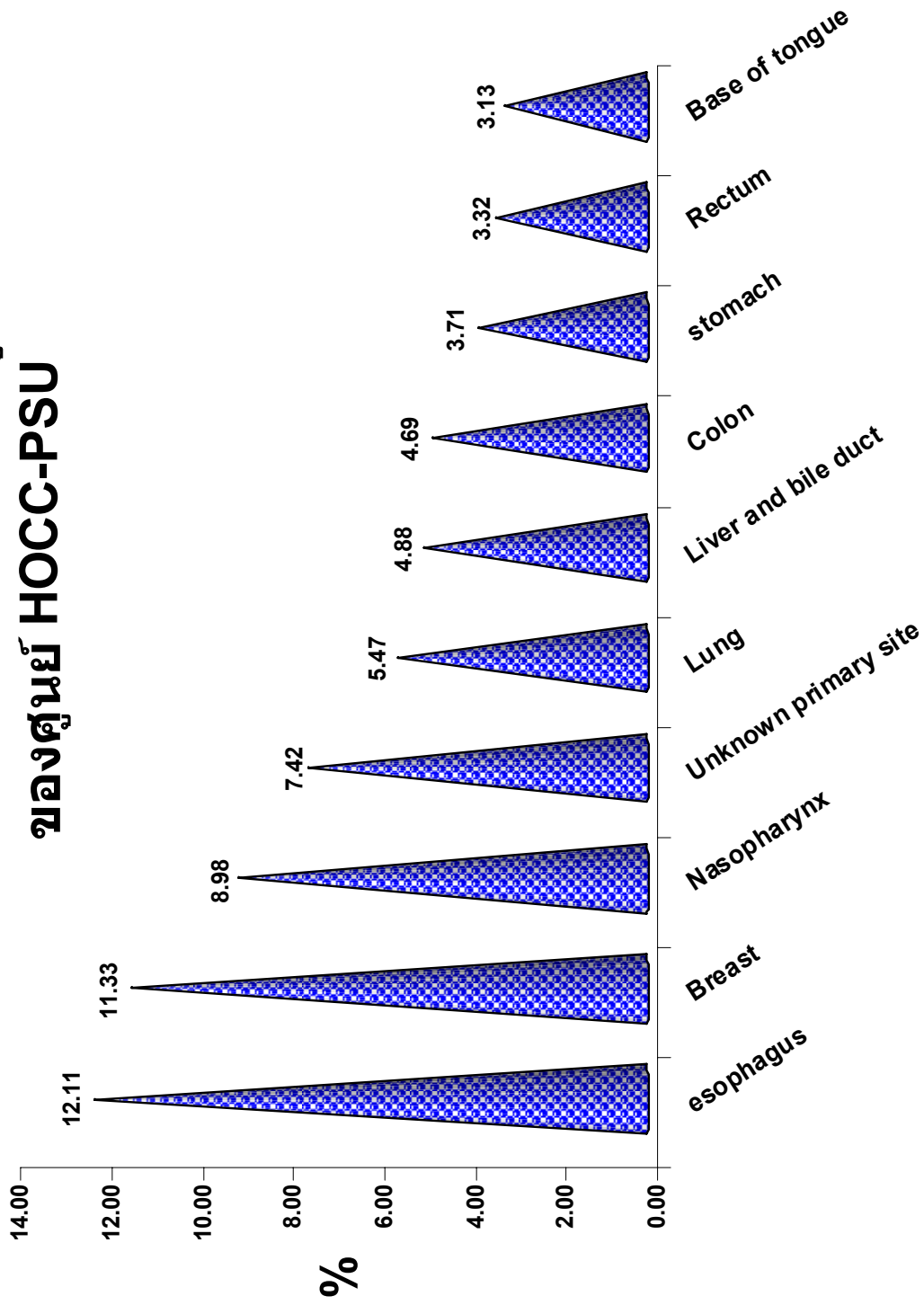
สรุปจำนวนผู้ป่วยที่สาขามะเร็งวิทยาได้รับปรึกษาต่างแผนก (ผู้ป่วยใน) ประจำปี 2552	
เดือน	จำนวน (ราย)
มกราคม	24
กุมภาพันธ์	11
มีนาคม	14
เมษายน	14
พฤษภาคม	16
มิถุนายน	18
กรกฎาคม	21
สิงหาคม	18
กันยายน	29
ตุลาคม	29
พฤศจิกายน	23
ธันวาคม	21
รวม	238

กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยที่สาขามะเร็งวิทยารับรักษาต่างแผนกประจำปี 2551 และ 2552



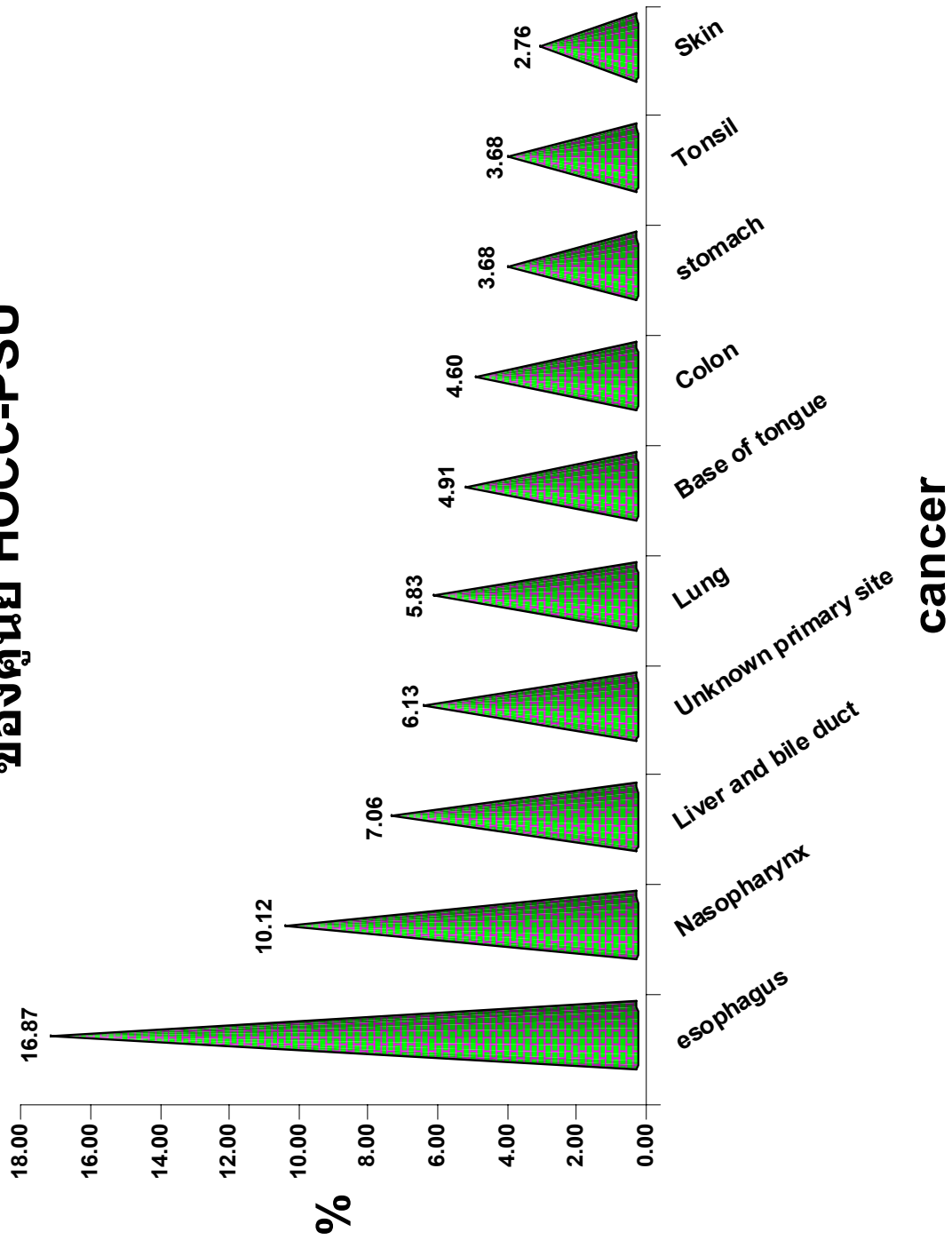
—●— สรุปจำนวนผู้ป่วยที่สาขามะเร็งวิทยารับรักษาต่างแผนก ประจำปี 2551 ผู้ป่วยใน
-▲- สรุปจำนวนผู้ป่วยที่สาขามะเร็งวิทยารับรักษาต่างแผนก ประจำปี 2552 ผู้ป่วยใน

กราฟแสดงมะเร็ง 10 อันดับแรกในผู้ป่วยทั้งหมด ของศูนย์ HOCC-PSU

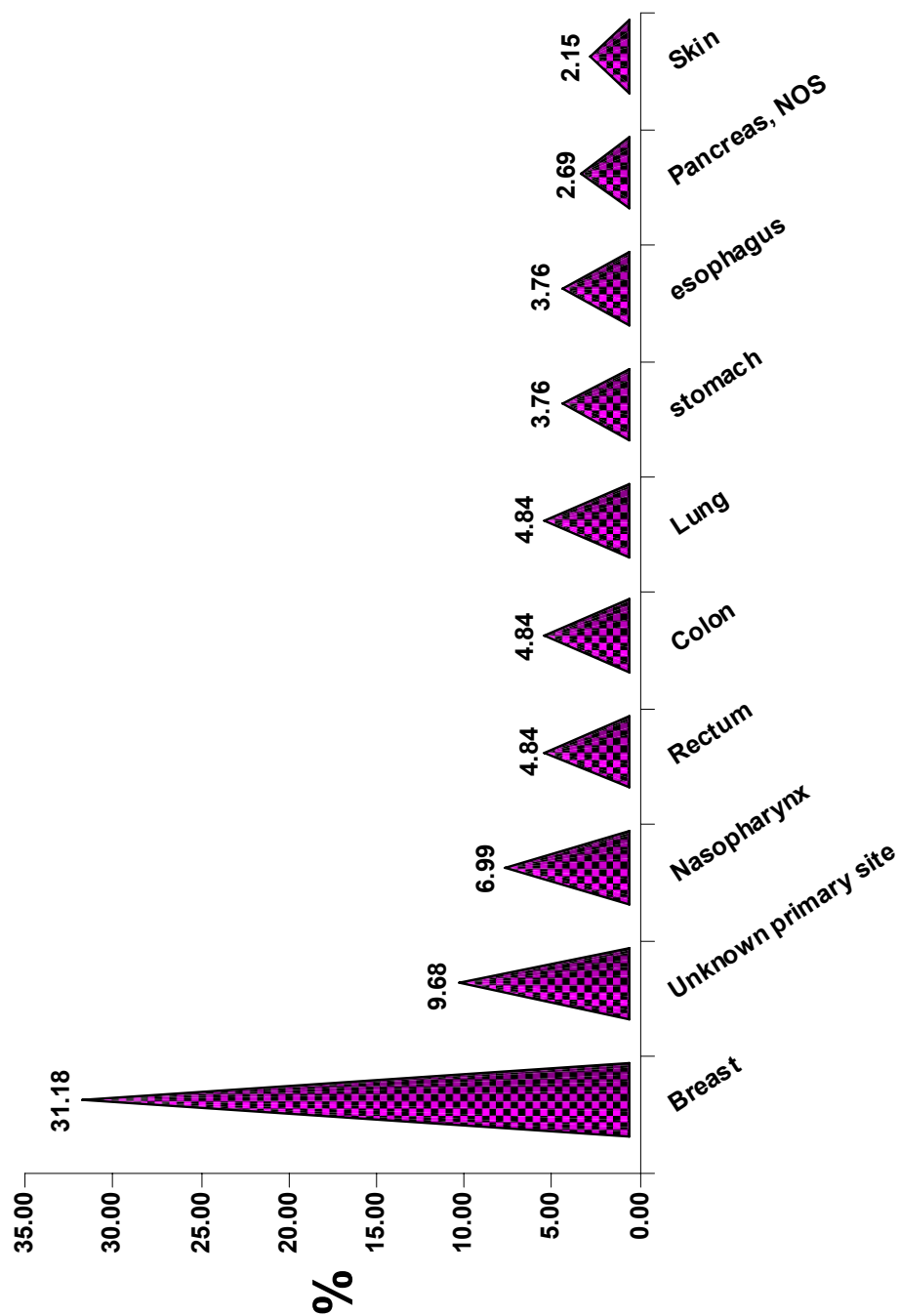


cancer

กราฟแสดงมะเร็ง 10 อันดับแรกในเพศชาย ของศูนย์ HOCC-PSU

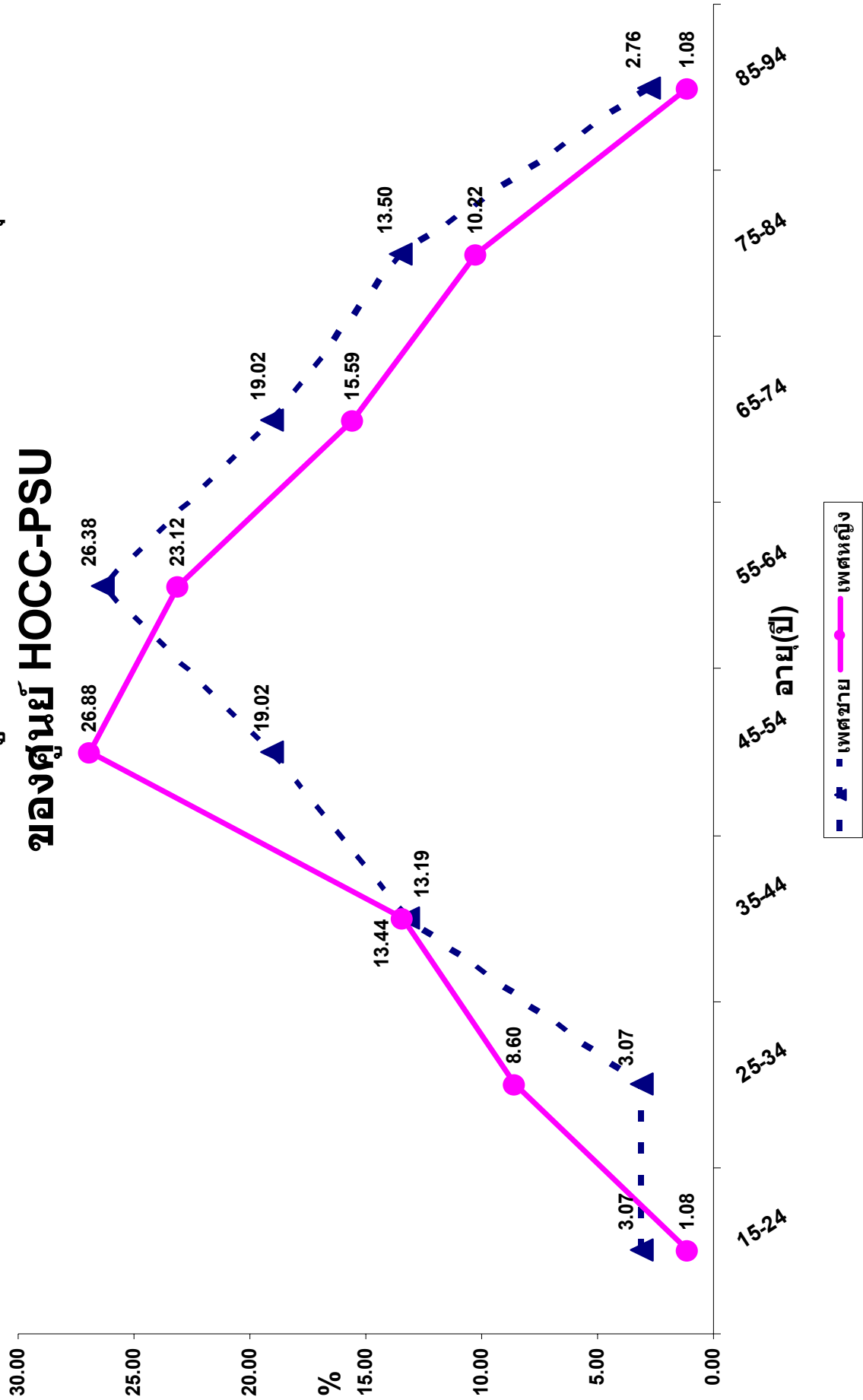


กราฟแสดงมะเร็ง 10 อันดับแรกในประเทศหญิง ของศูนย์ HOCC-PSU



cancer

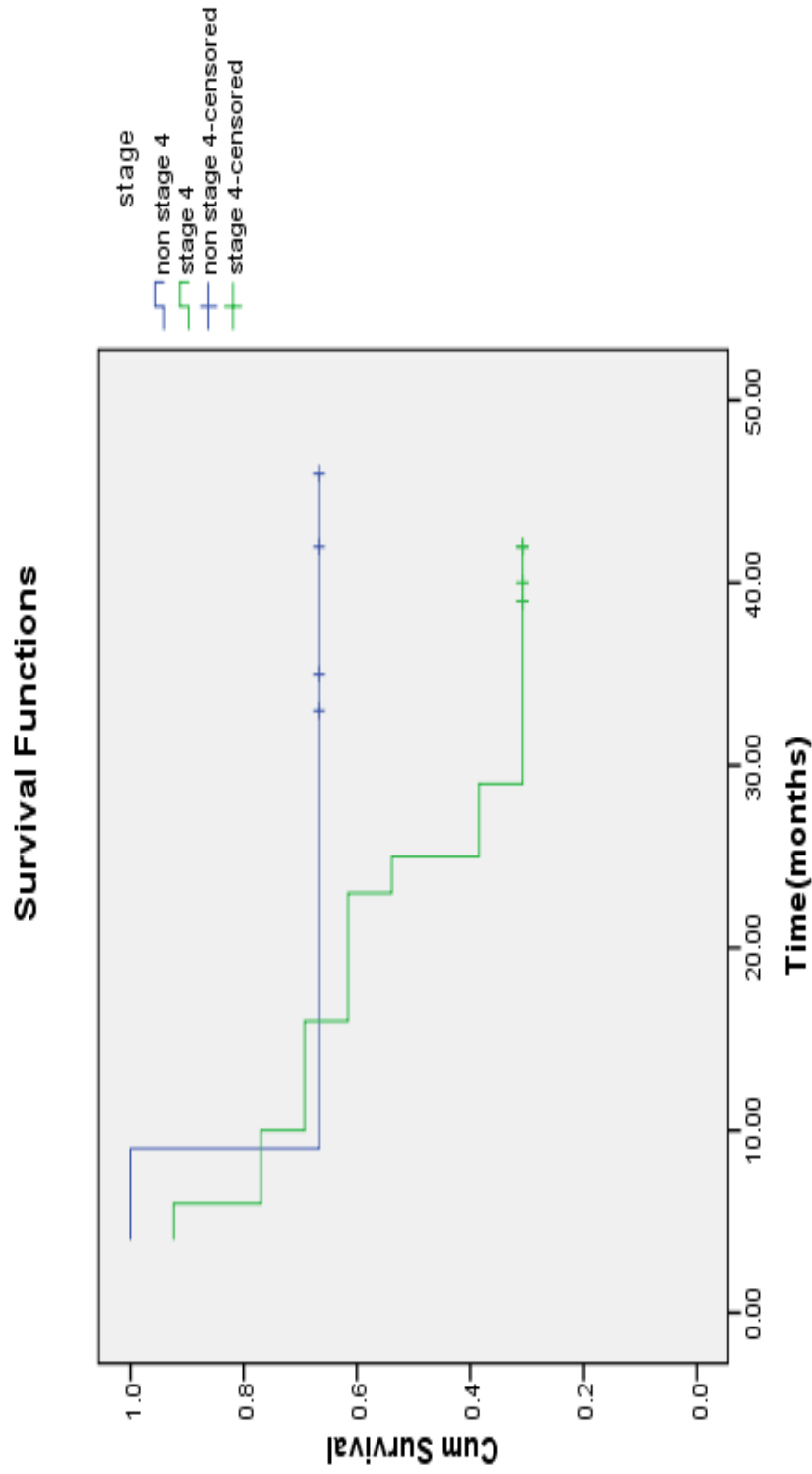
กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยมะเร็งแยกตามช่วงอายุ ของศูนย์ HOCC-PSU



มะเร็งเต้านม

ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวม (Overall survival) ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมตามระยะของโรค

ปี 2549

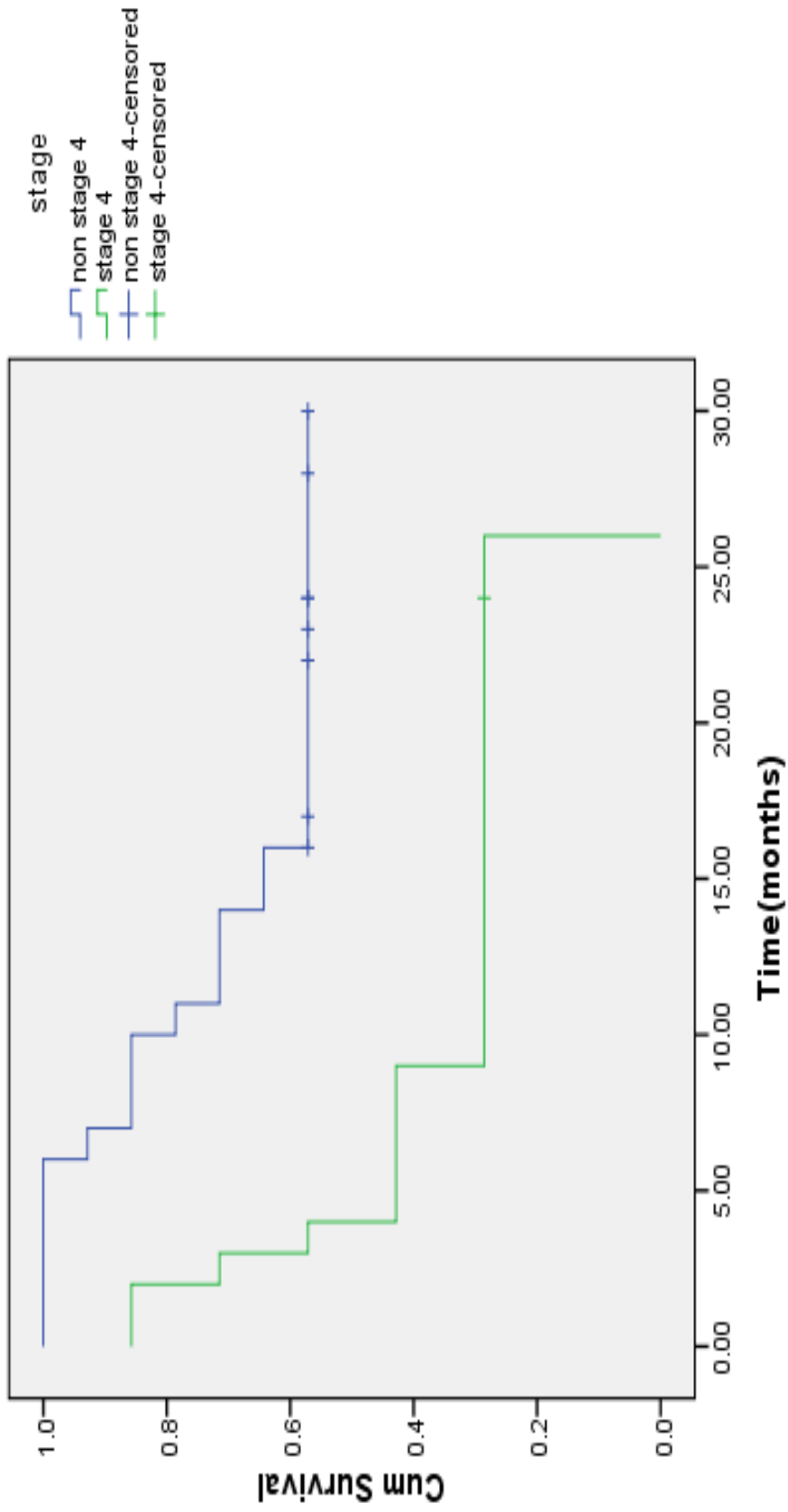


ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวม ของผู้ป่วยระยะที่ 4 เท่ากับ 25 เดือน (95% CI ; 15, 35)

ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวม ของผู้ป่วยที่ไม่ใช่ระยะที่ 4 - Not reached

ปี 2550

Survival Functions

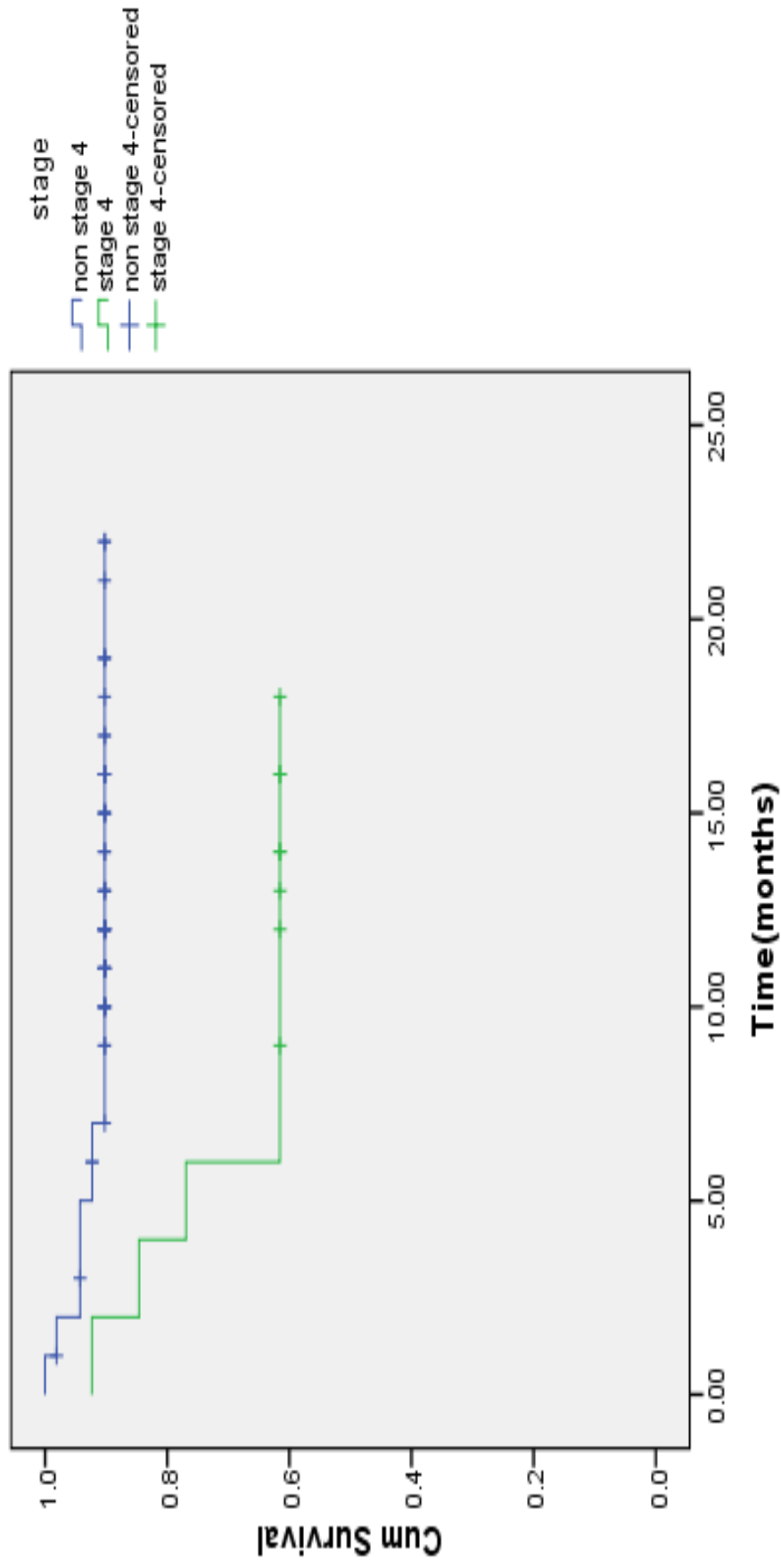


ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยระยะที่ 4 เท่ากับ 4 เดือน (95% CI ; 1 , 7)

ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ไม่ใช่ระยะที่ 4 : Not reached

ปี 2551

Survival Functions

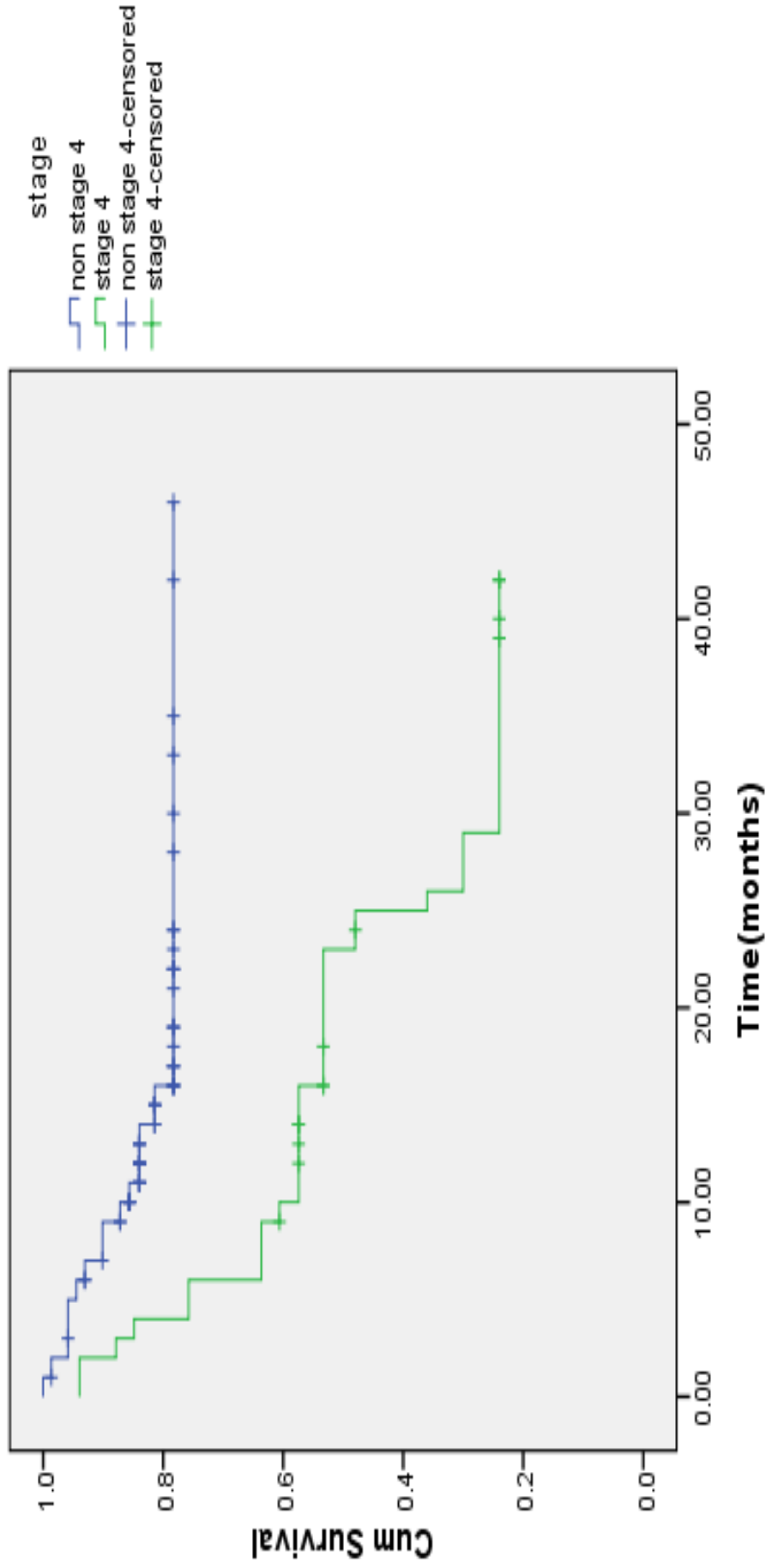


ระยะเวลารอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยระยะที่ 4: Not reached

ระยะเวลารอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ไม่ใช่ระยะที่ 4: Not reached

ปี 2549 - 2551

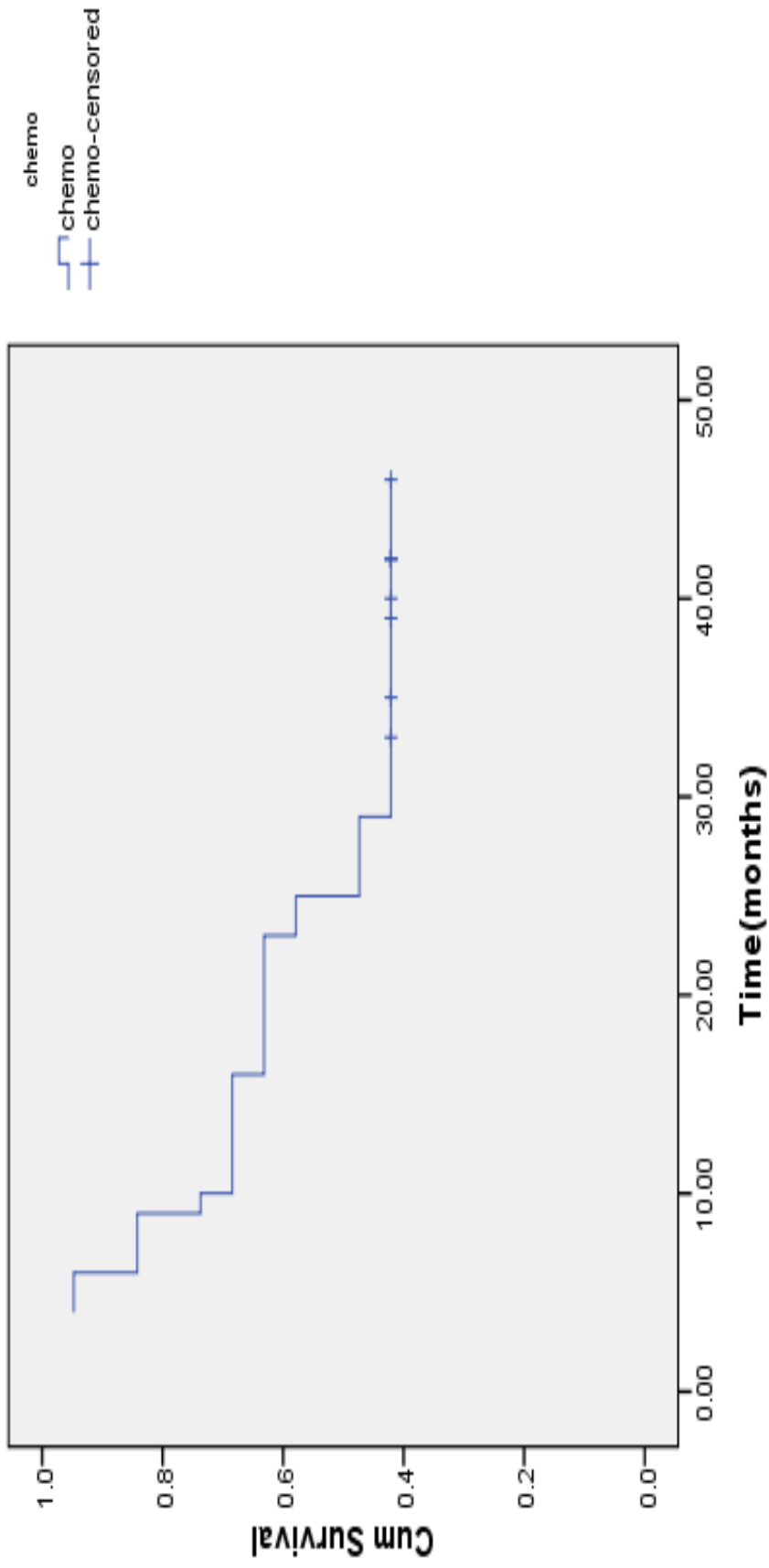
Survival Functions



ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยระยะที่ 4 เท่ากับ 23 เดือน (95% CI; 10, 36) , ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ไม่ใช่ระยะที่ 4: Not reached
ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่เข้ารับยาเคมีบำบัด

ปี 2549

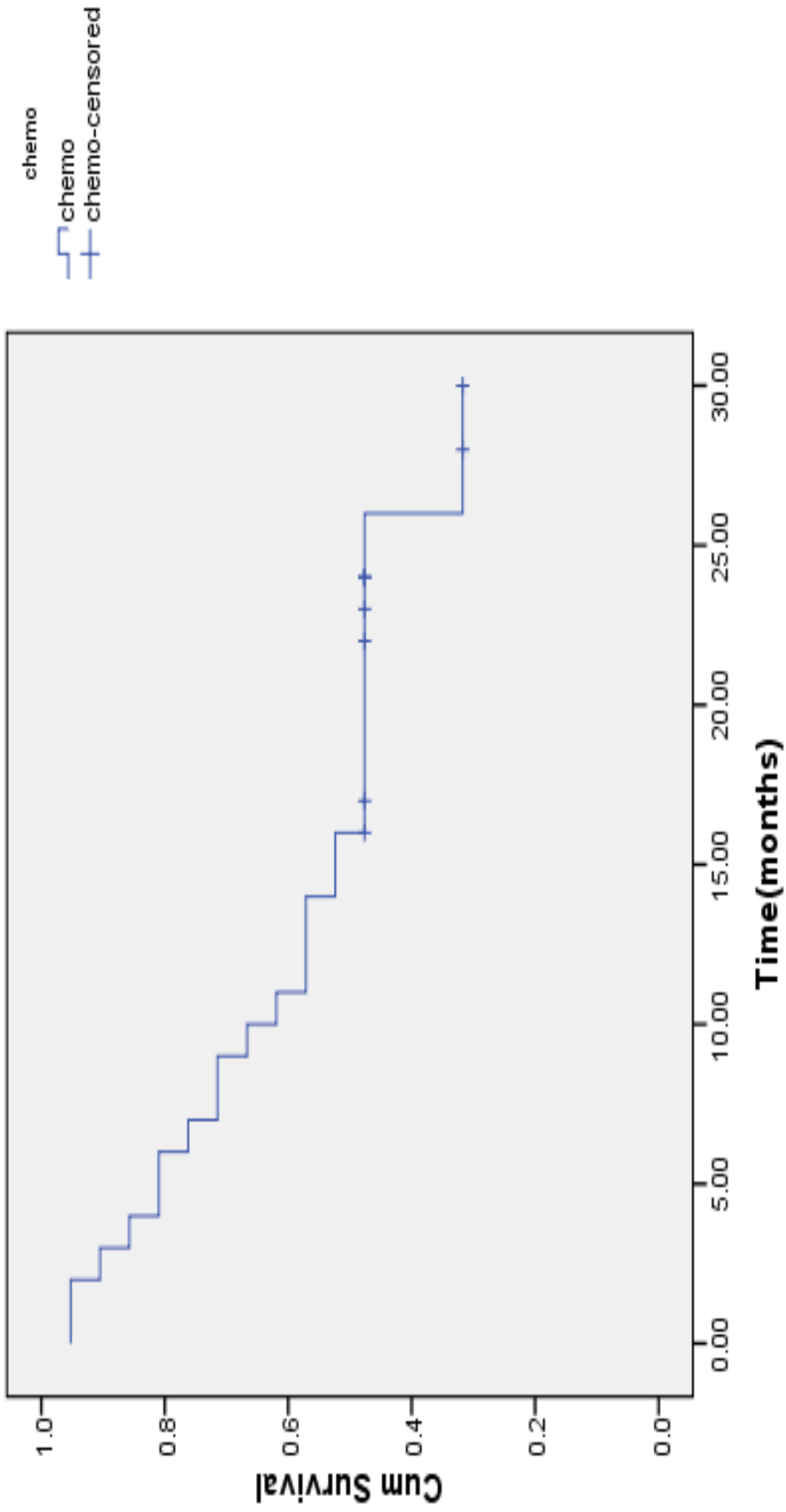
Survival Function



ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด เท่ากับ 25 เดือน (95% CI; 16, 34)

ปี 2550

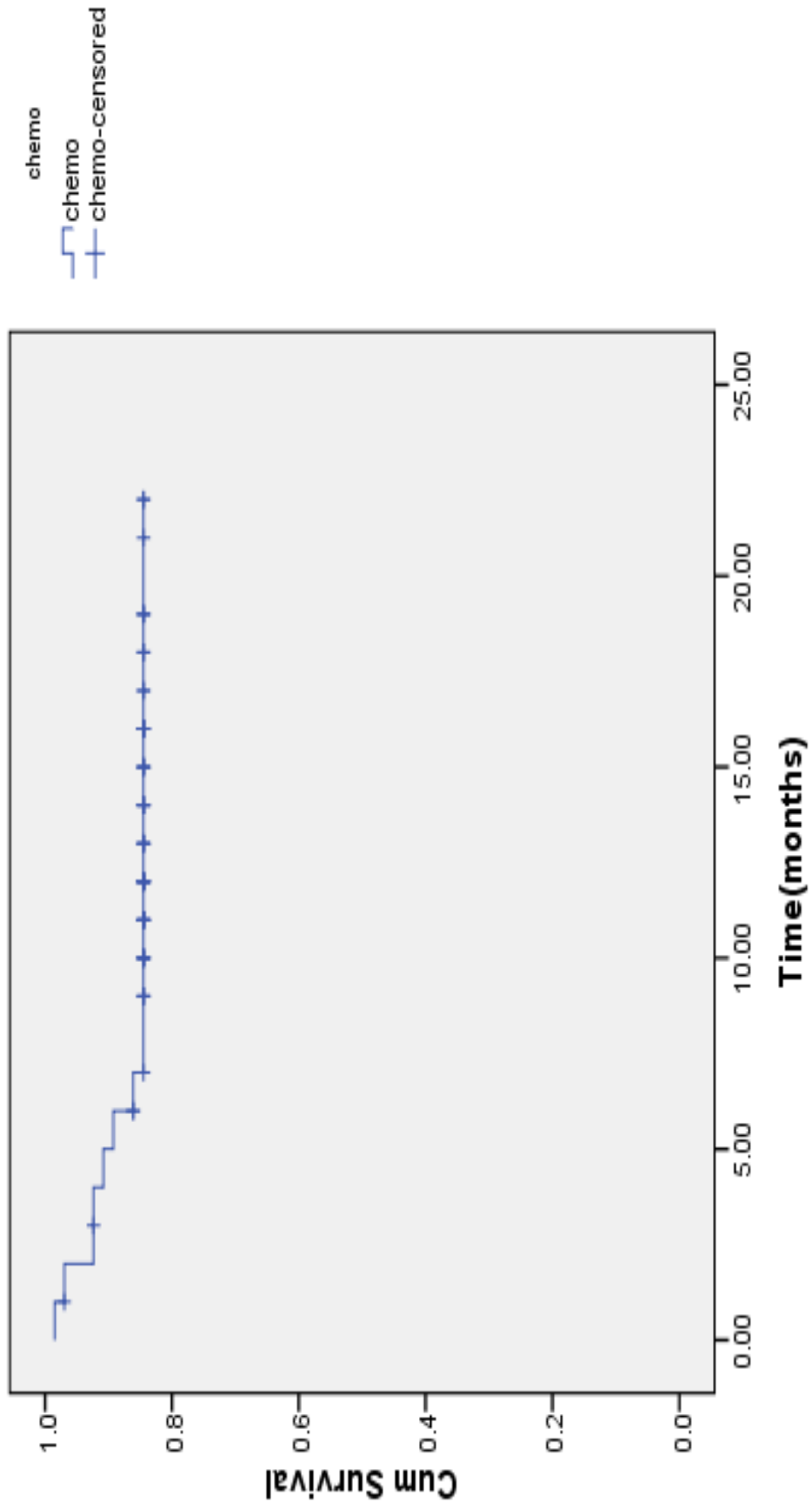
Survival Function



ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดเท่ากับ 16 เดือน (95% CI ; 3, 29)

ปี 2551

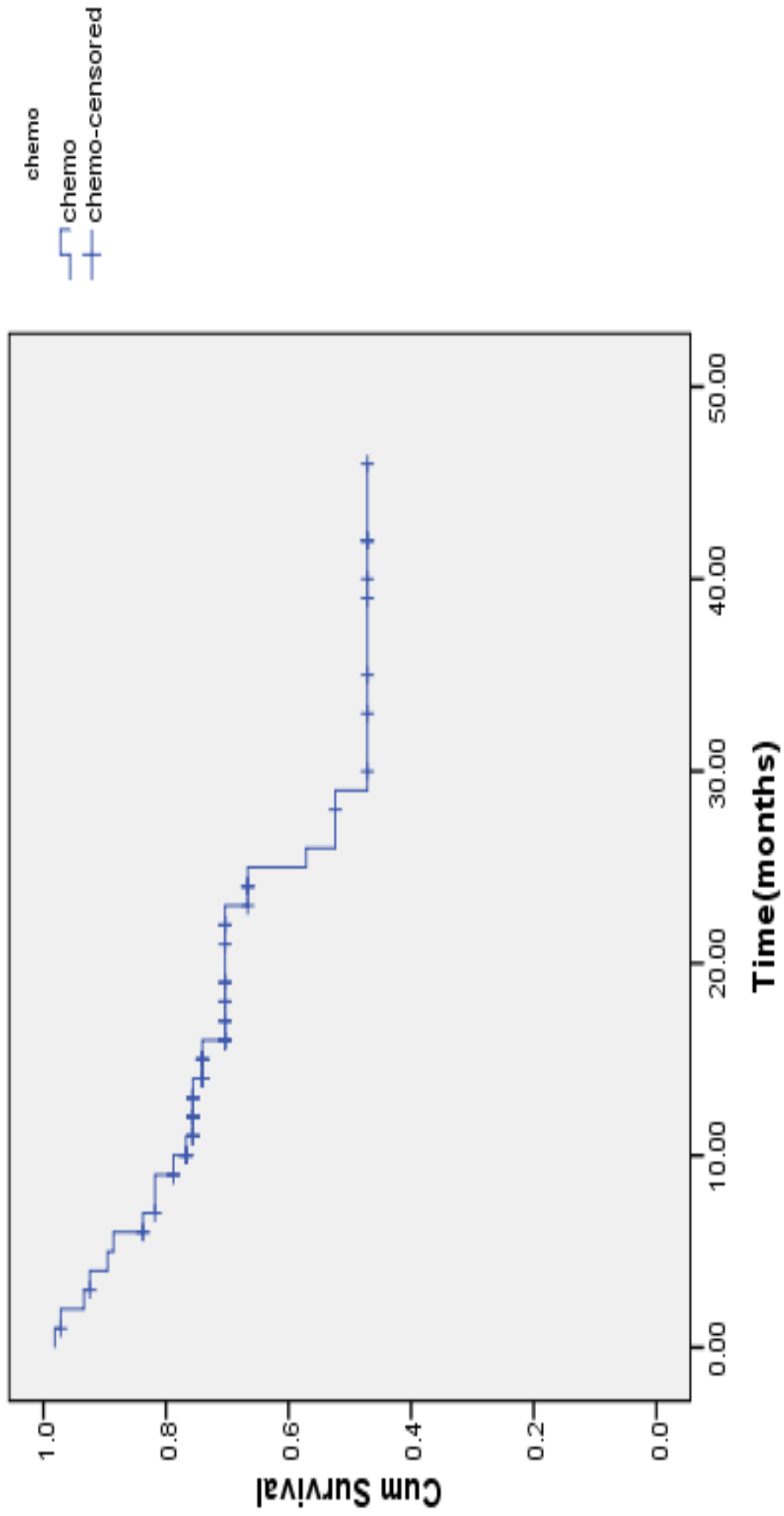
Survival Function



ระยะเวลารอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด: Not reached

ปี 2549 - 2551

Survival Function



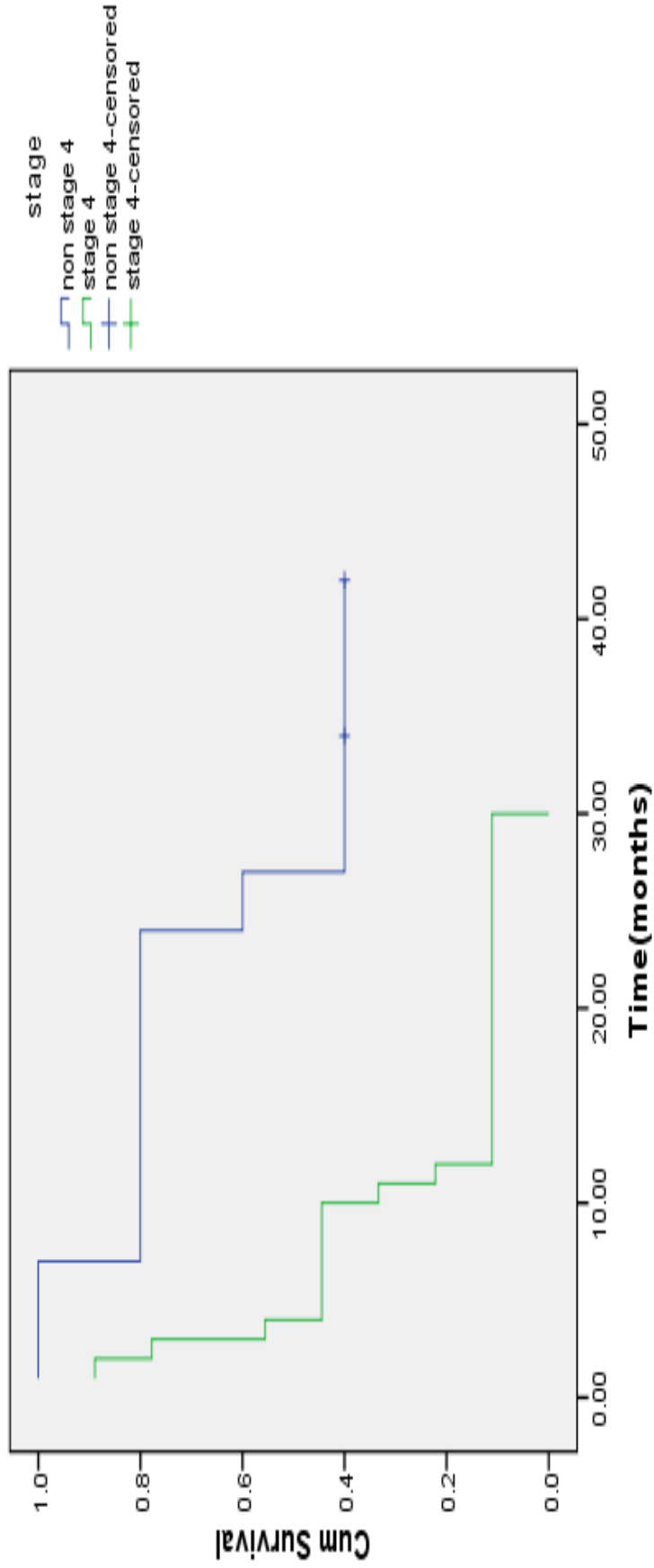
ระยะเวลารอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดเท่ากับ 30 เดือน (95% CI; 25, 34)

มะเร็งลำไส้ใหญ่

ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ตามระยะของโรค

ปี 2549

Survival Functions

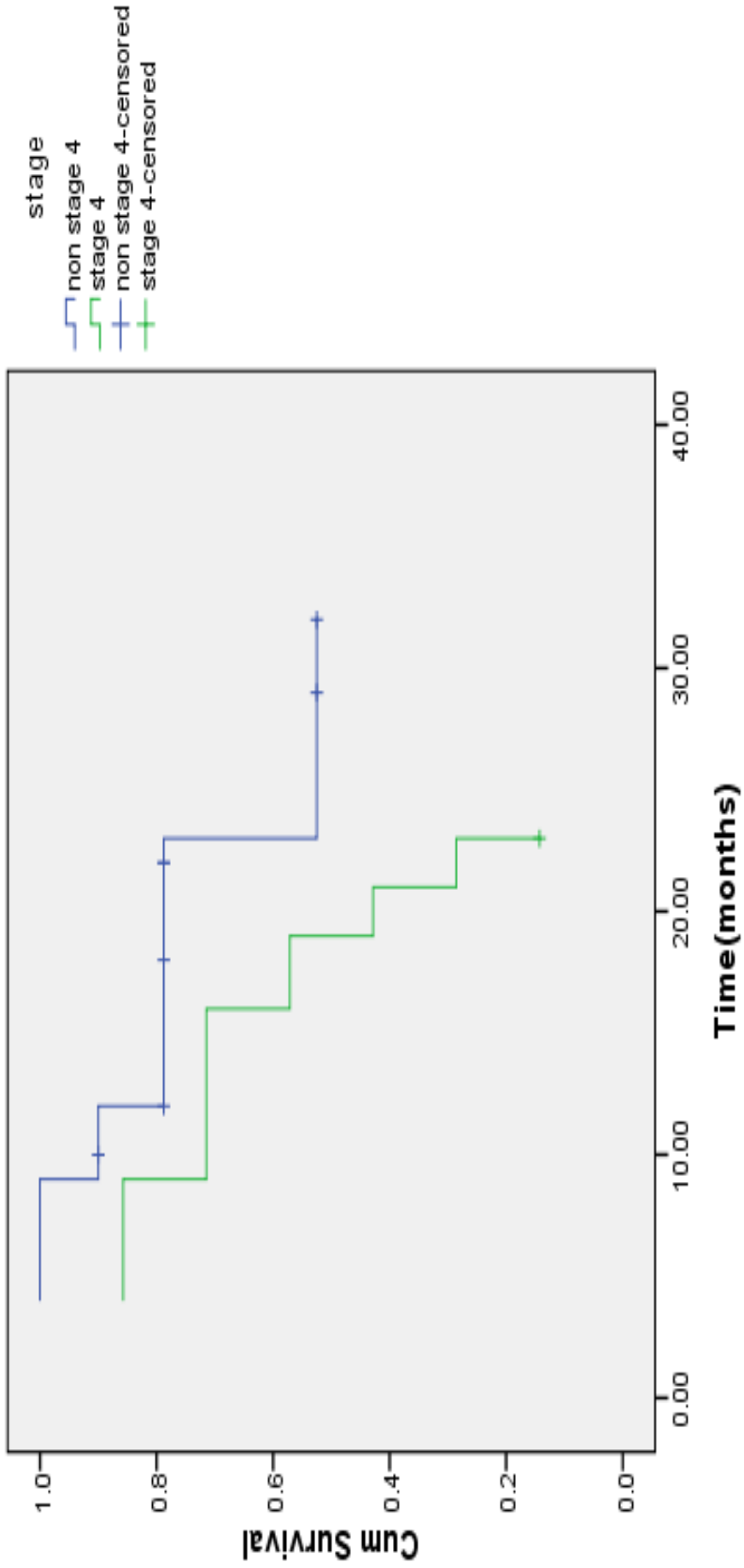


ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยระยะที่ 4 เท่ากับ 4 เดือน (95% CI ; 1, 7)

ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ไม่ใช่ระยะที่ 4 เท่ากับ 27 เดือน (95% CI ; 21, 33)

ปี 2550

Survival Functions

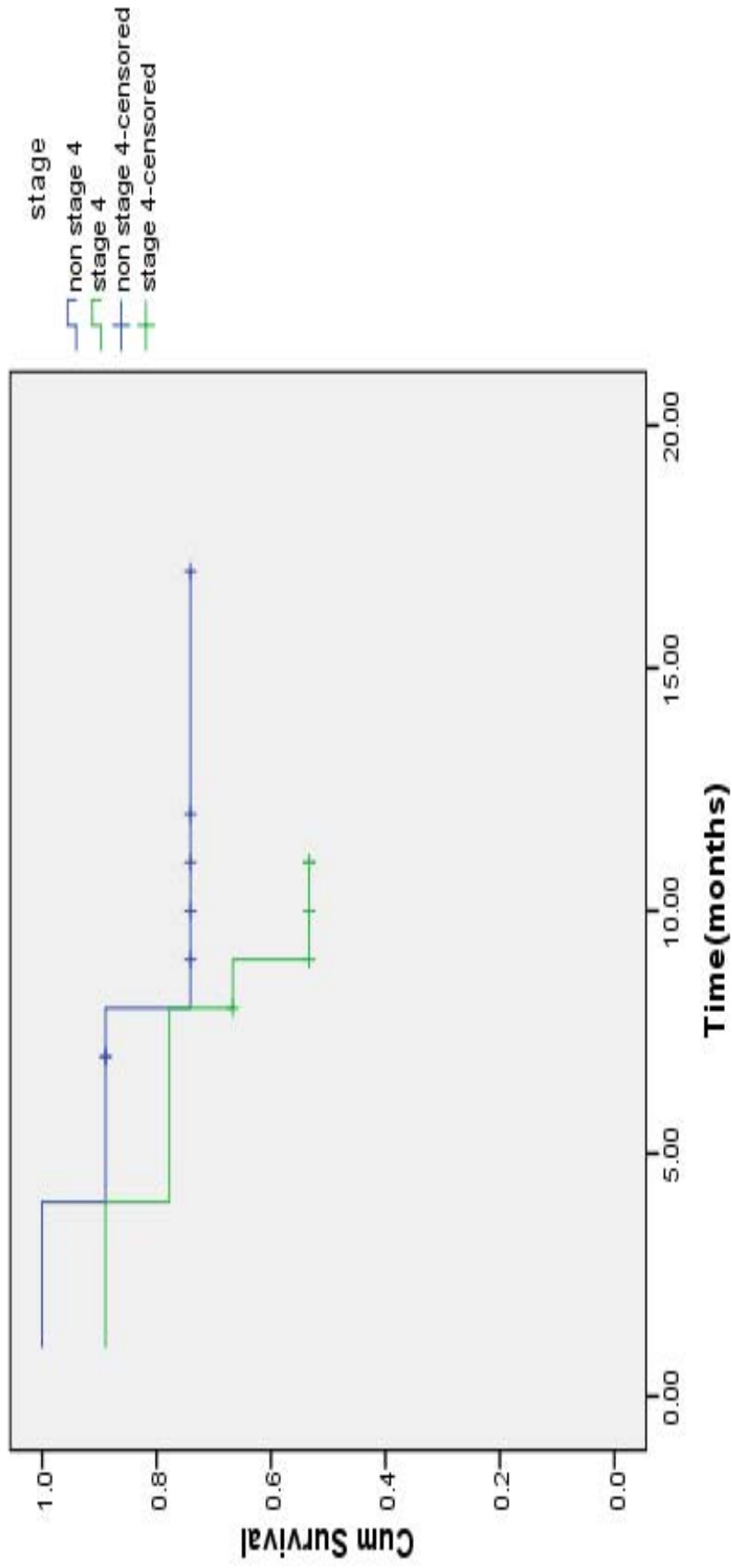


ระยะเวลารอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยระยะที่ 4 เท่ากับ 19 เดือน (95% CI ; 11, 27)

ระยะเวลารอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ไม่ใช่ระยะที่ 4 เท่ากับ 23 เดือน (95% CI ; 19 , 27)

ปี 2551

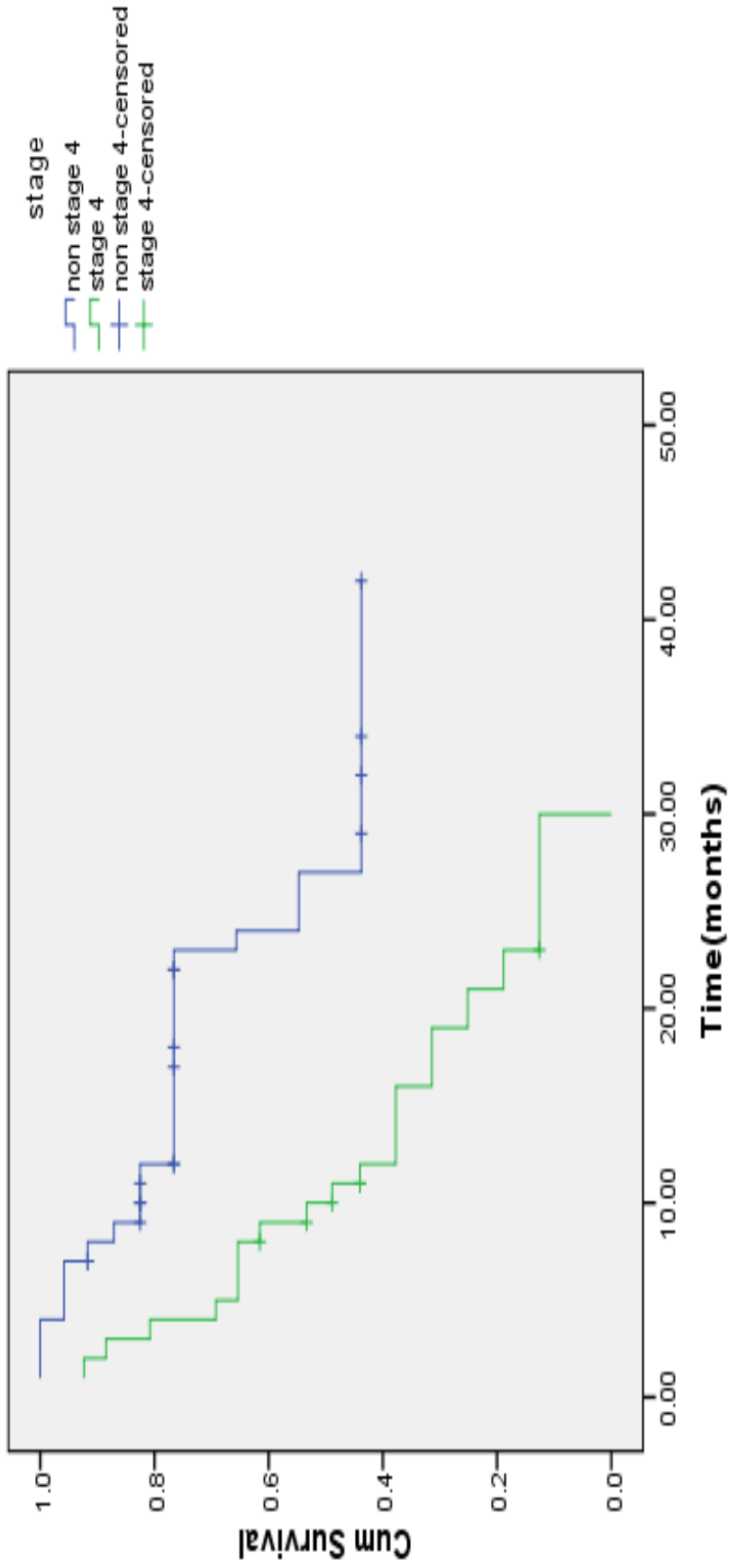
Survival Functions



ระยะเวลารอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยระยะที่ 4: Not reached

ระยะเวลารอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ไม่ใช้ระยะที่ 4: Not reached

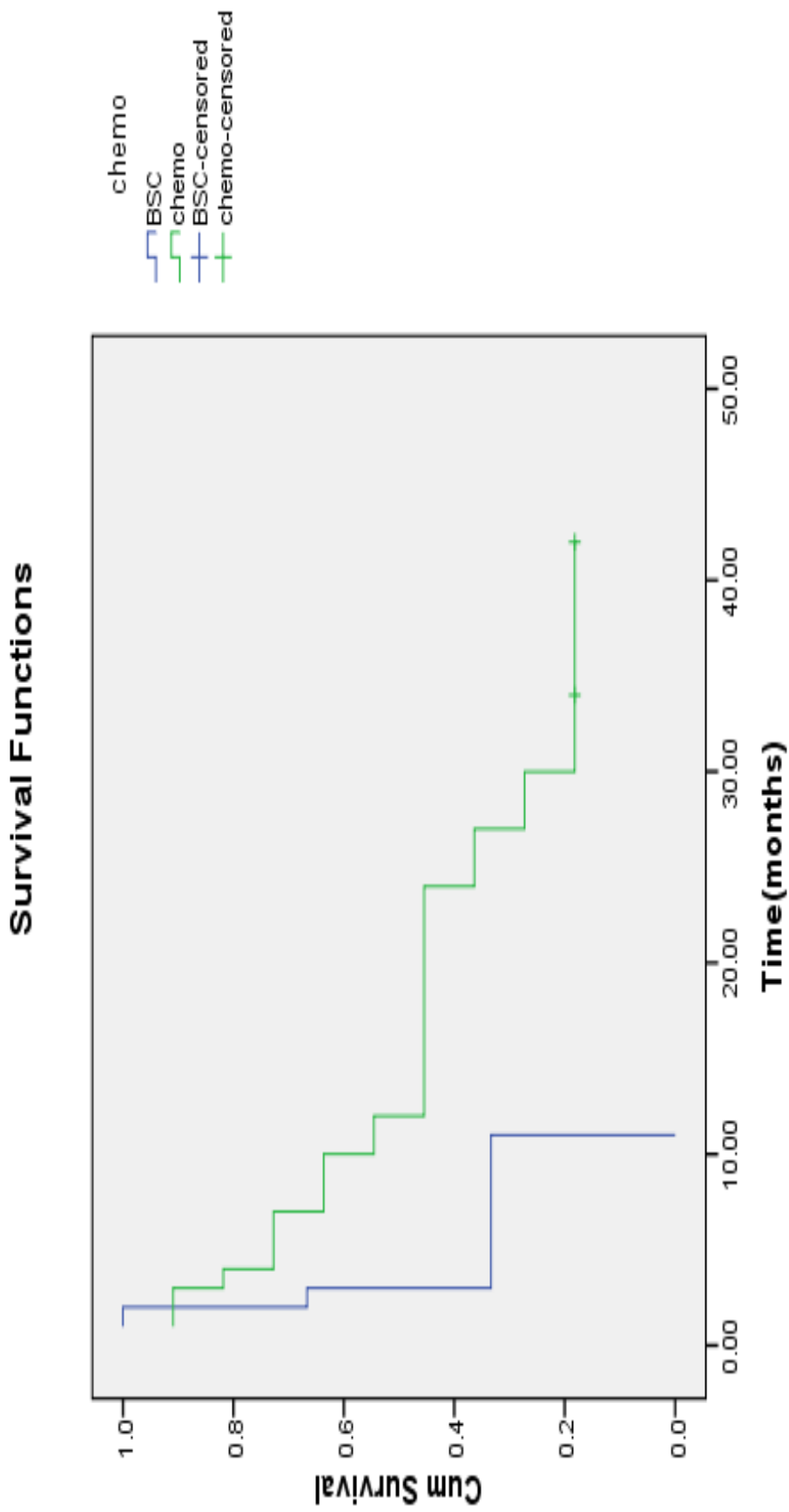
Survival Functions



ระยะเวลารอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยระยะที่ 4 เท่ากับ 10 เดือน (95% CI ; 7 , 13)

ระยะเวลารอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ไม่ใช่ระยะที่ 4 เท่ากับ 27 เดือน (95% CI ; 22 , 32)

อัตราการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดเปรียบเทียบกับที่รับการรักษาระดับประถมศึกษาตามอาการเพียงอย่างเดียว
ปี 2549

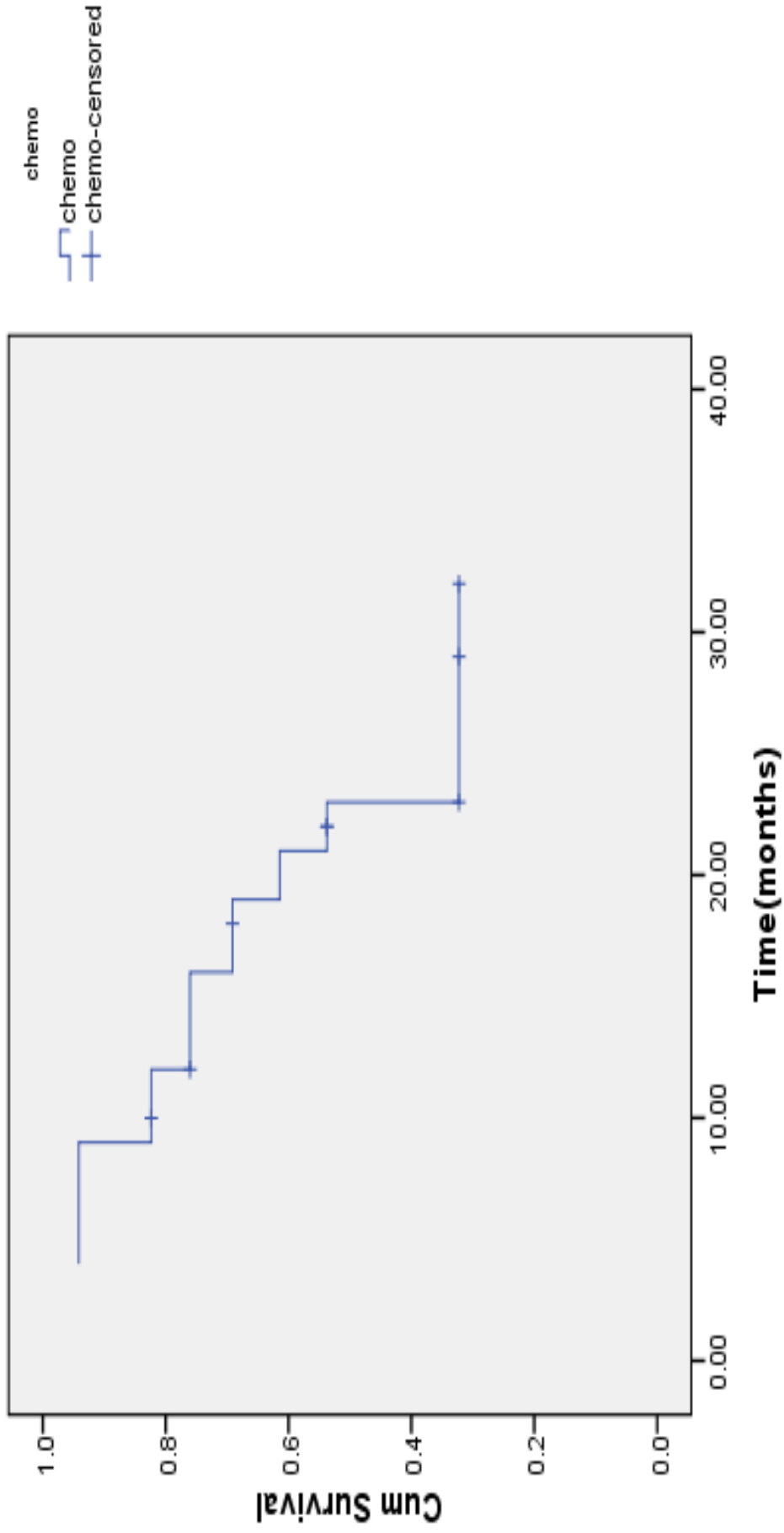


ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด เท่ากับ 12 เดือน (95% CI ; 0, 30)

ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาระดับประถมศึกษาตามอาการเพียงอย่างเดียว เท่ากับ 3 เดือน (95% CI ; 1, 5)

ปี 2550

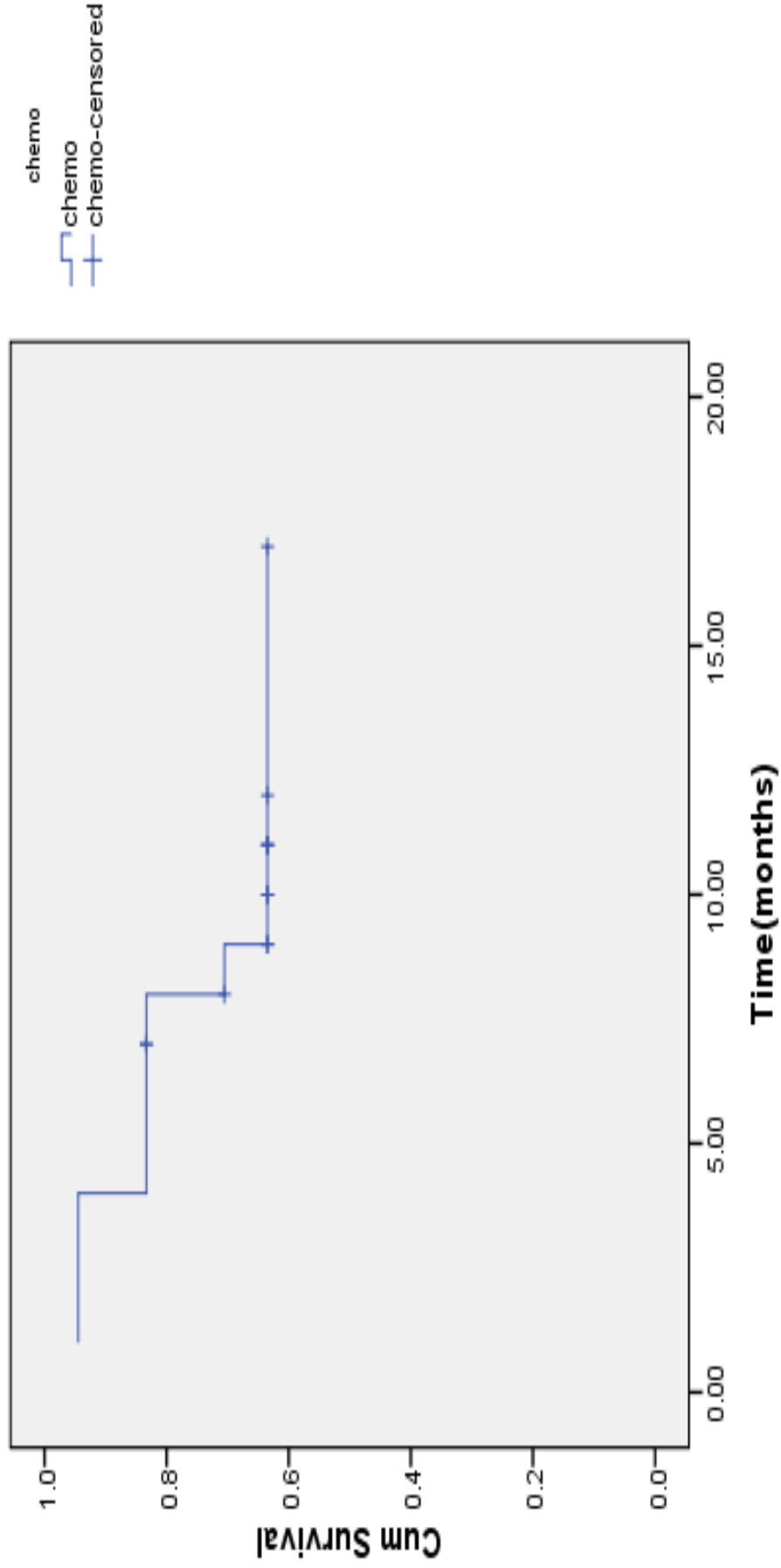
Survival Function



ระยะเวลารอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดเท่ากับ 23 เดือน (95% CI ; 19 , 27)

ปี 2551

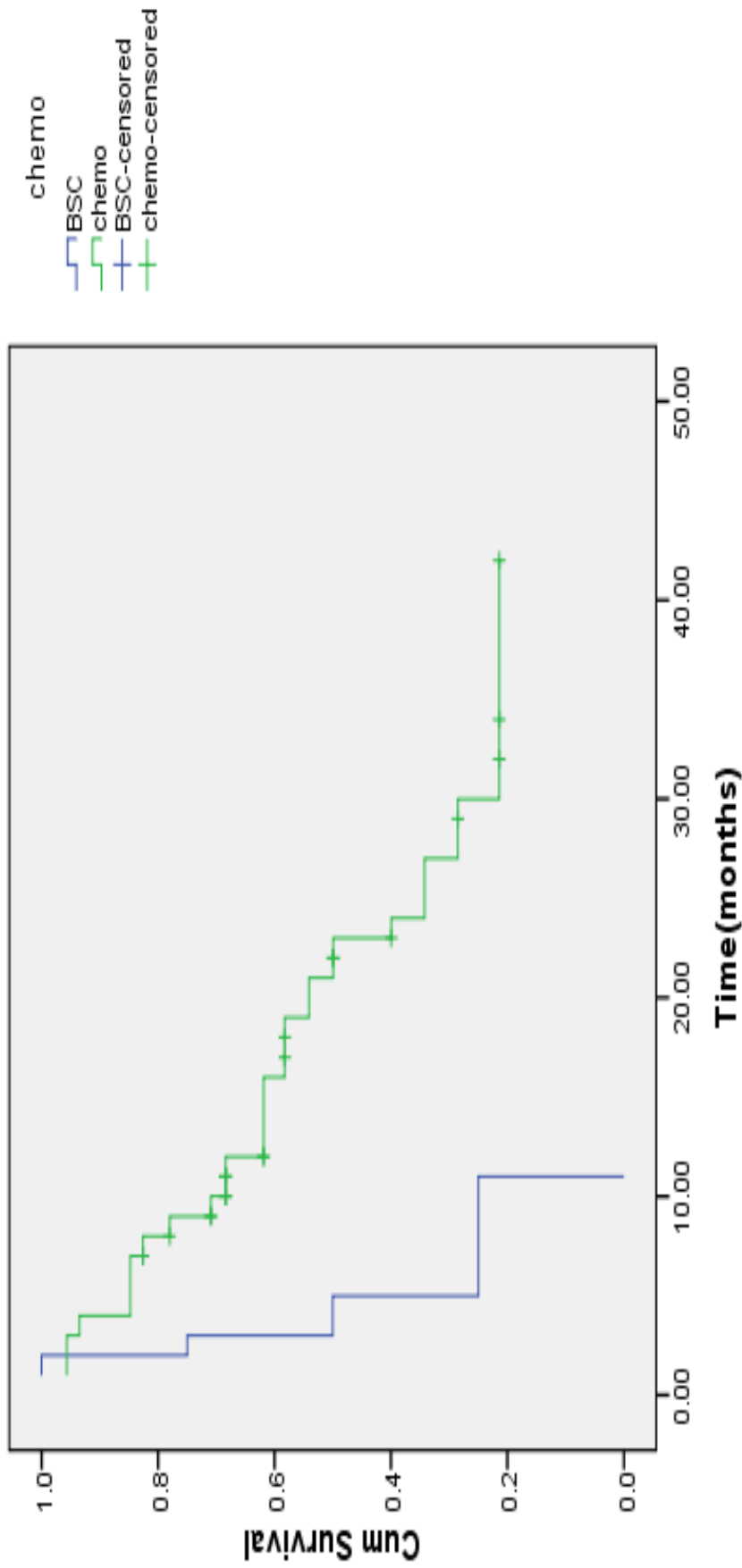
Survival Function



ระยะเวลารอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด: Not reached

ปี 2549 -2551

Survival Functions



ระยะเวลาการอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด เท่ากับ 21 เดือน (95% CI ; 14, 28)

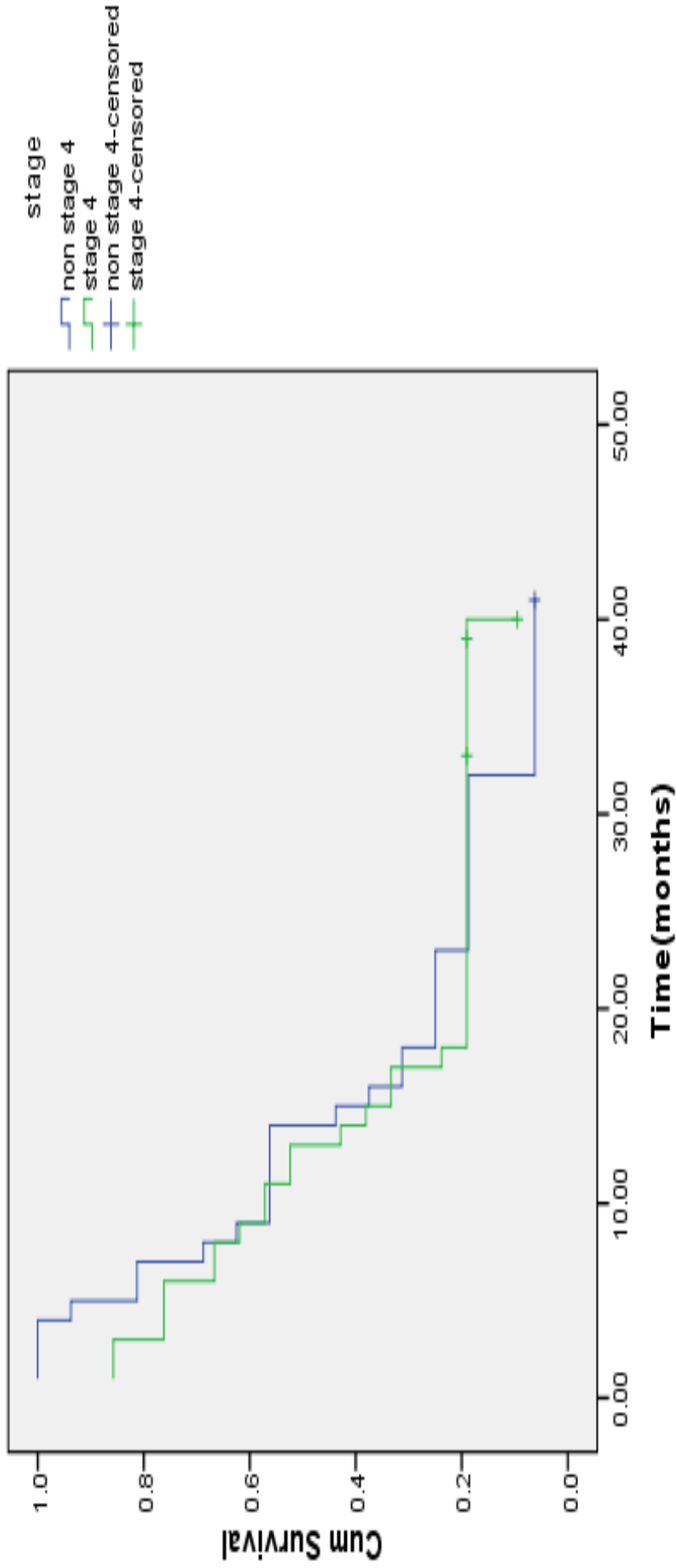
ระยะเวลาการอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบระดับรองตามอาการเพียงอย่างเดียว เท่ากับ 3 เดือน (95% CI ; 0, 7)

มะเร็งปอด

ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งปอดตามระยะของโรค

ปี 2549

Survival Functions

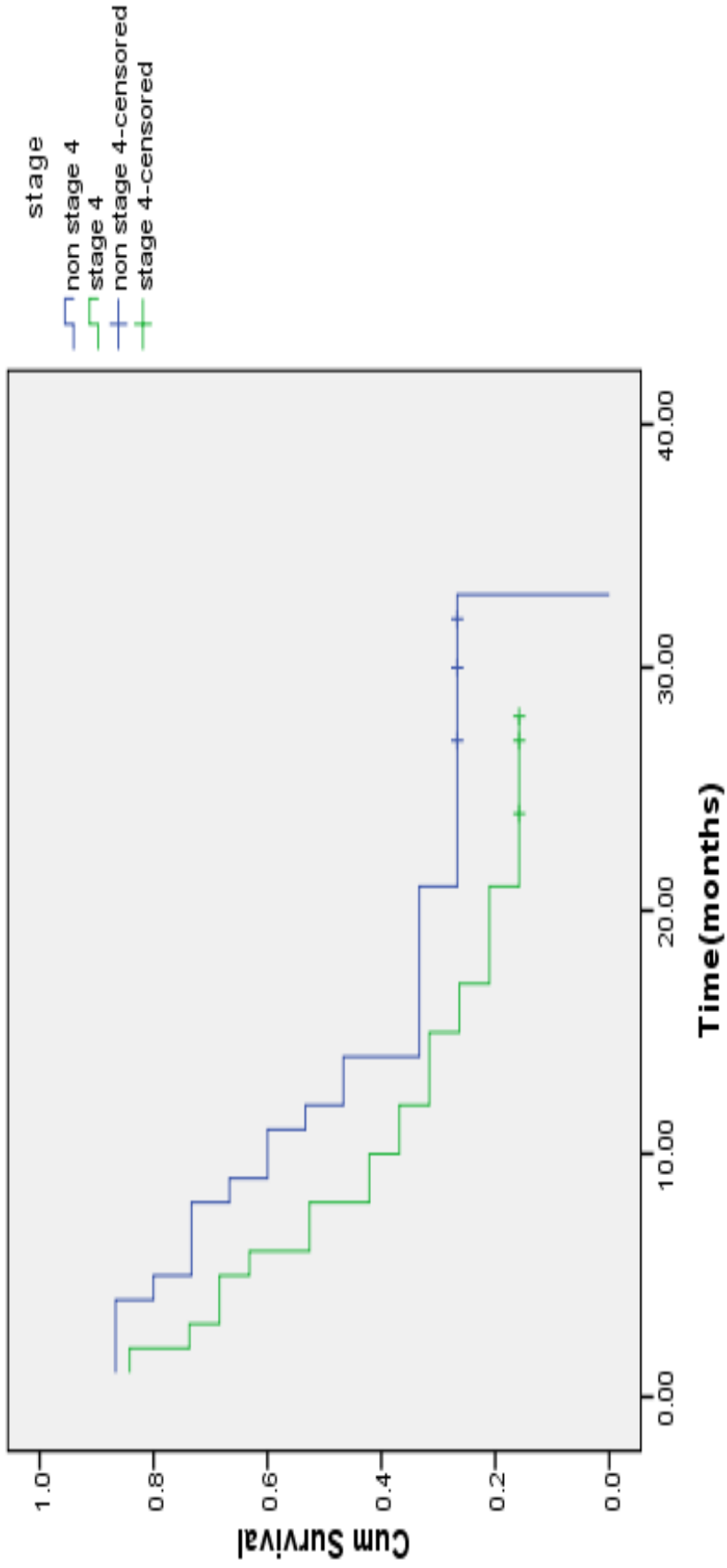


ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยระยะที่ 4 เท่ากับ 13 เดือน (95% CI ; 7, 19)

ระยะเวลาการรอดชีพของผู้ป่วยที่ไม่ใช่ระยะที่ 4 เท่ากับ 14 เดือน (95% CI ; 4, 24)

ปี 2550

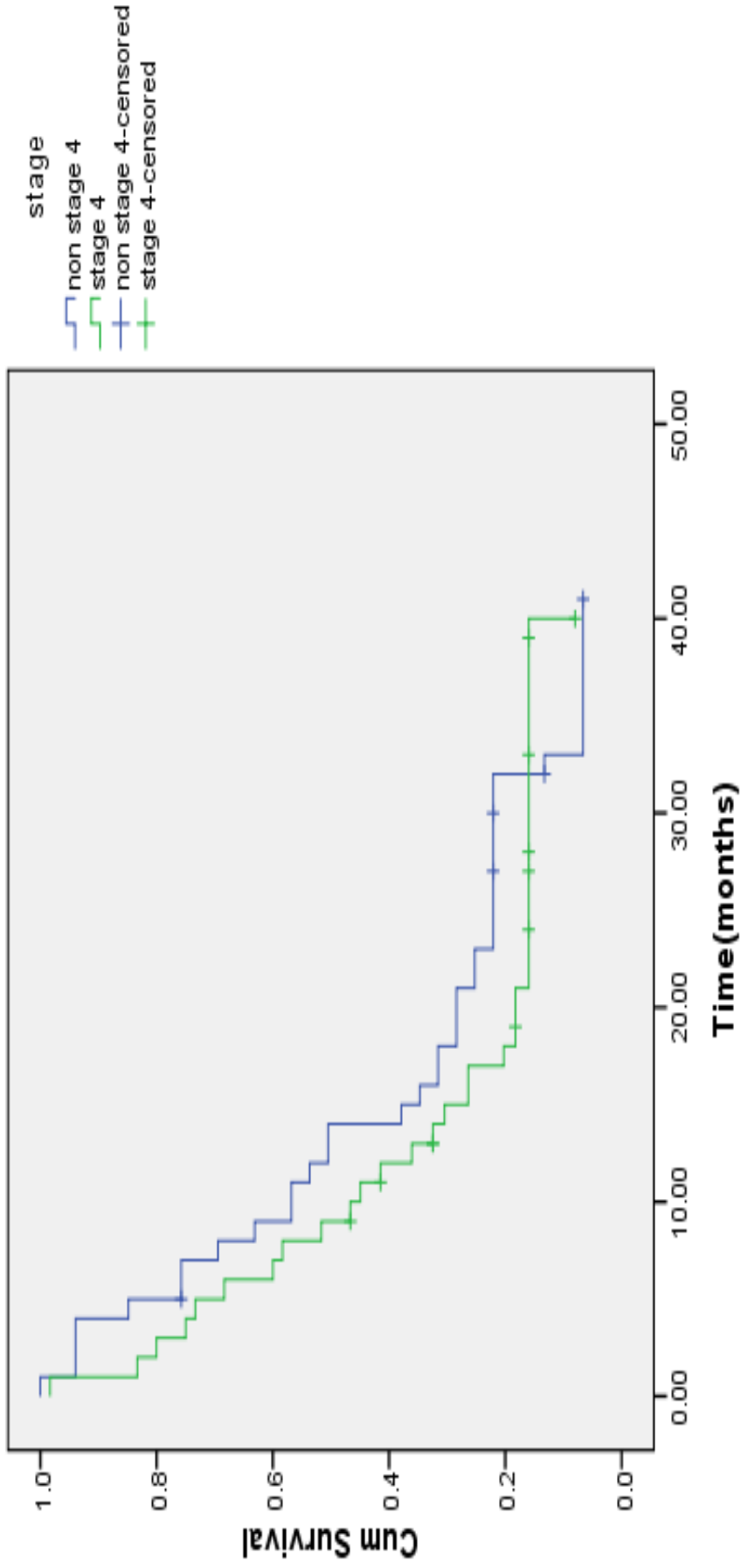
Survival Functions



ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยระยะที่ 4 เท่ากับ 8 เดือน (95% CI ; 5, 11)

ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ไม่ใช่ระยะที่ 4 เท่ากับ 12 เดือน (95% CI ; 7, 17)

Survival Functions

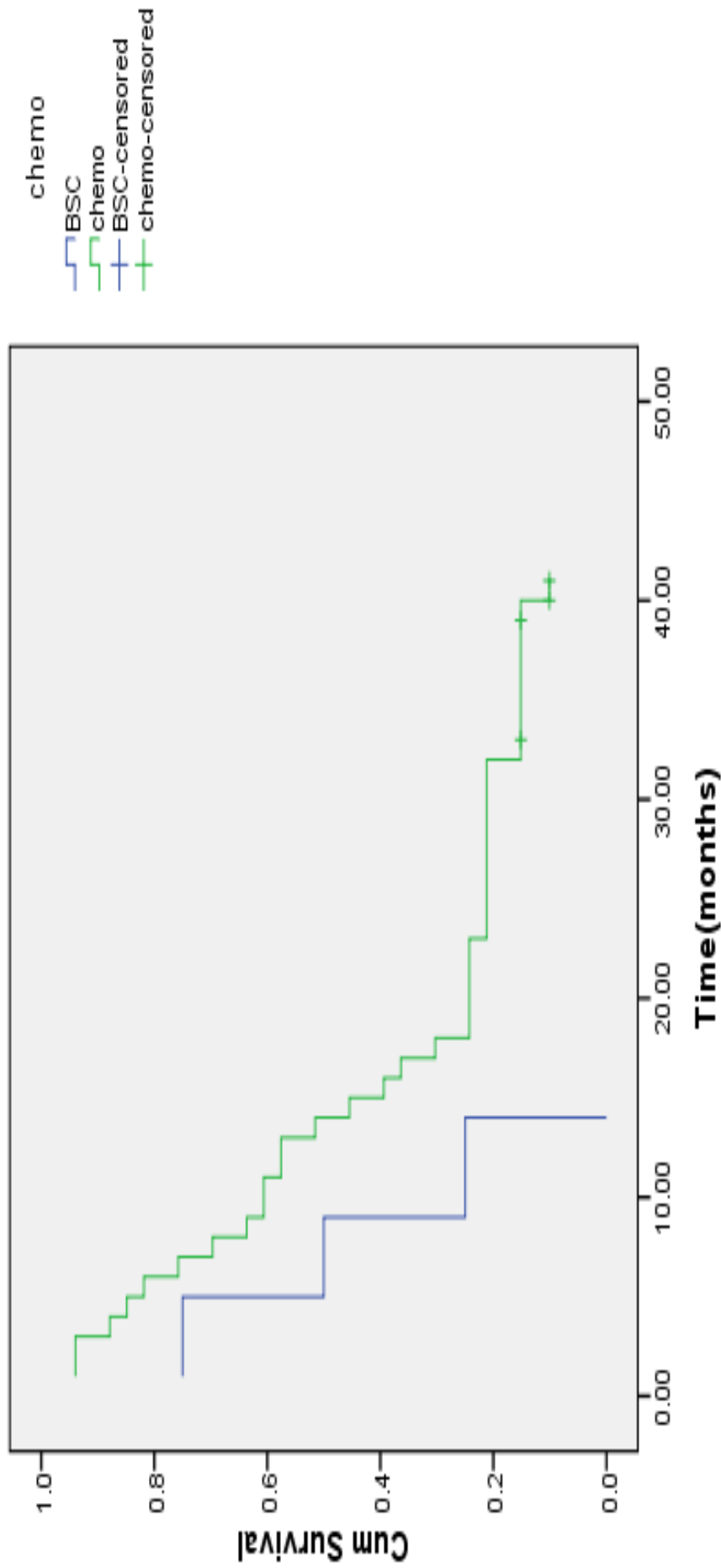


ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยระยะที่ 4 เท่ากับ 9 เดือน (95% CI ; 6, 12) ,
ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ไม่ใช่ระยะที่ 4 เท่ากับ 14 เดือน (95% CI ; 10, 18)

ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งปอดที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคองตามอาการเพียงอย่างเดียว

ปี 2549

Survival Functions

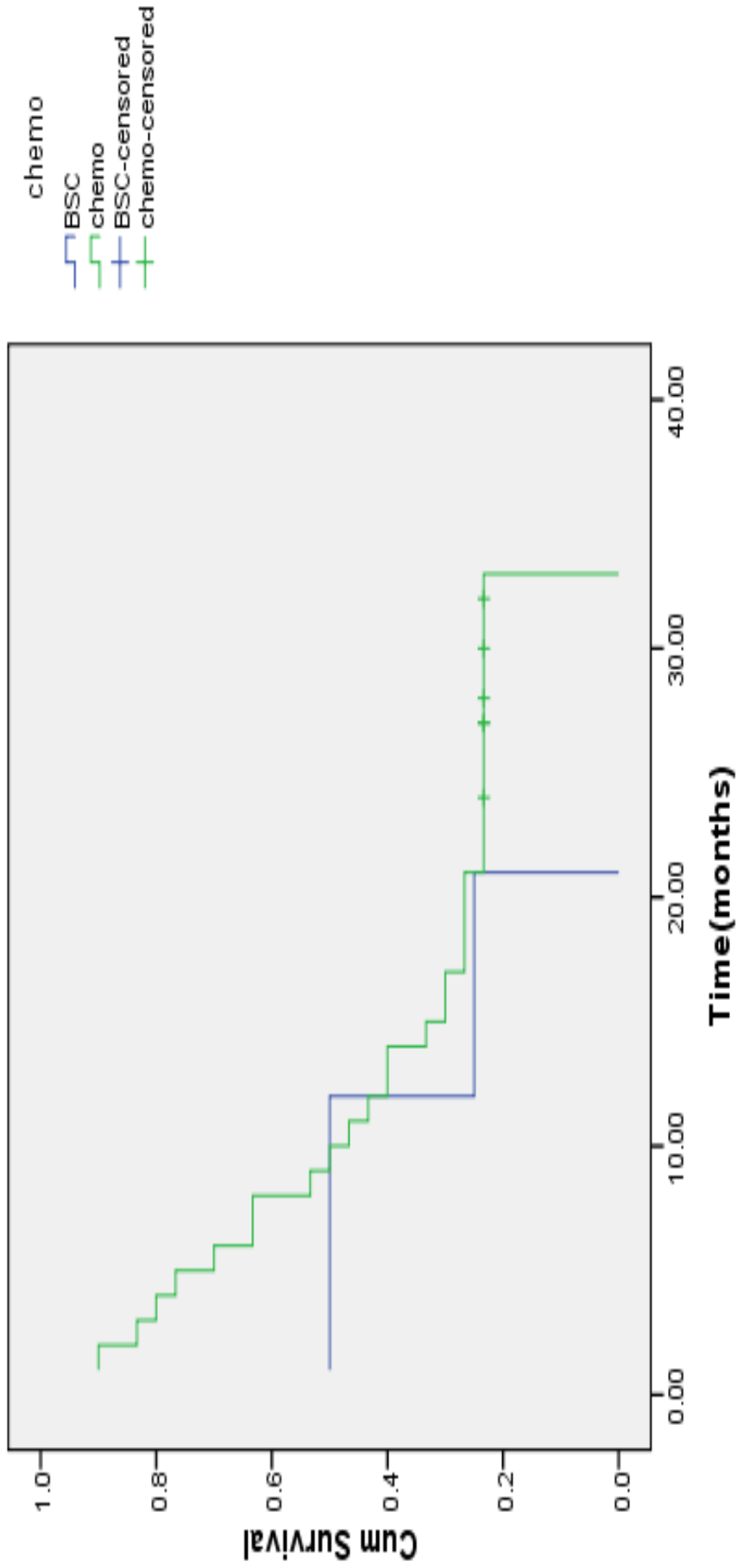


ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคองตามอาการเพียงอย่างเดียว เท่ากับ 14 เดือน (95% CI ; 10, 18)

ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคองตามอาการเพียงอย่างเดียว เท่ากับ 5 เดือน (95% CI ; 0, 13)

ปี 2550

Survival Functions

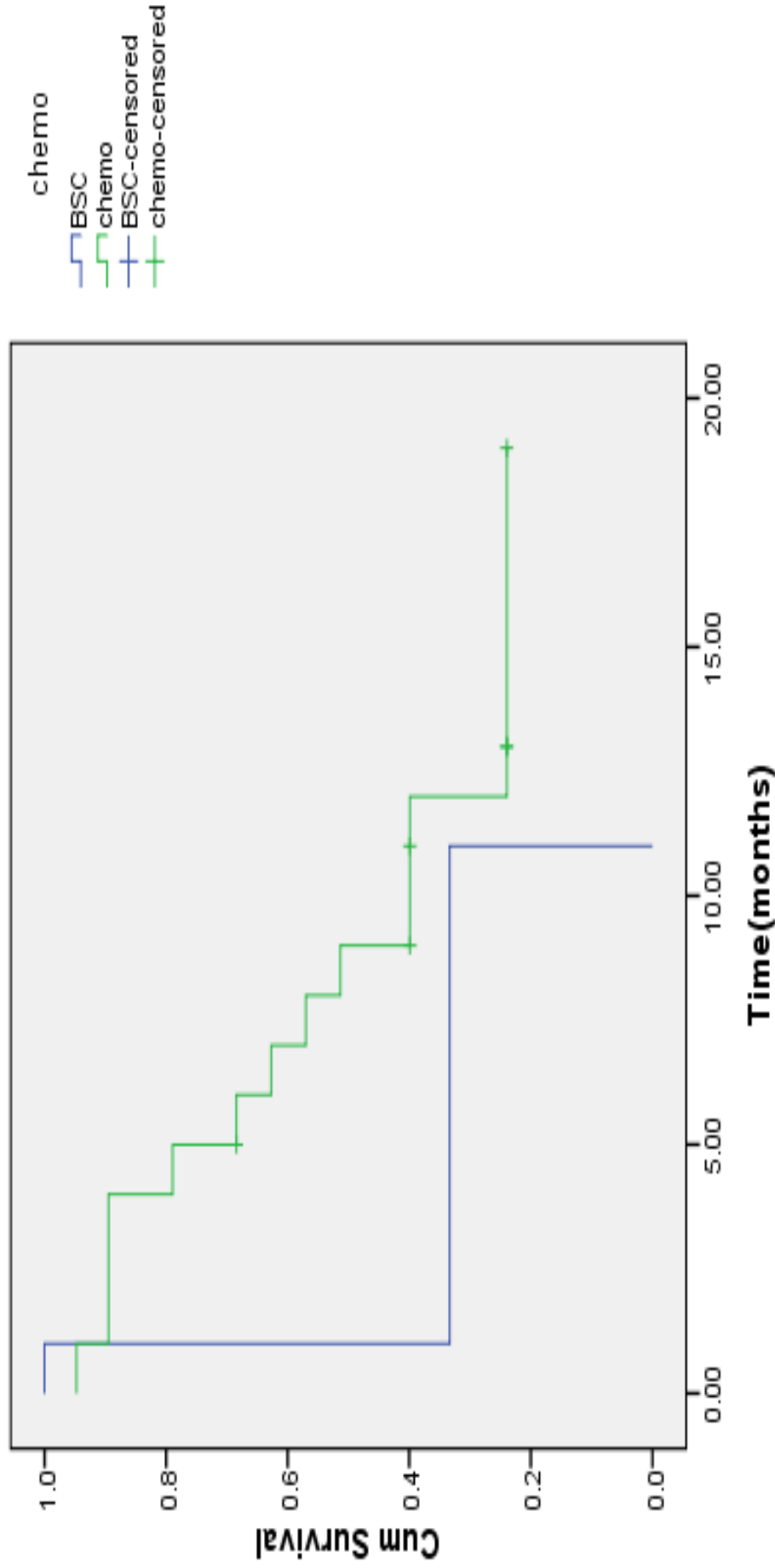


ระยะเวลาการอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด เท่ากับ 9 เดือน (95% CI ; 5, 13)

ระยะเวลาการอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบระดับประคองตามอาการเพียงอย่างเดียว เท่ากับ 1 เดือน

ปี 2551

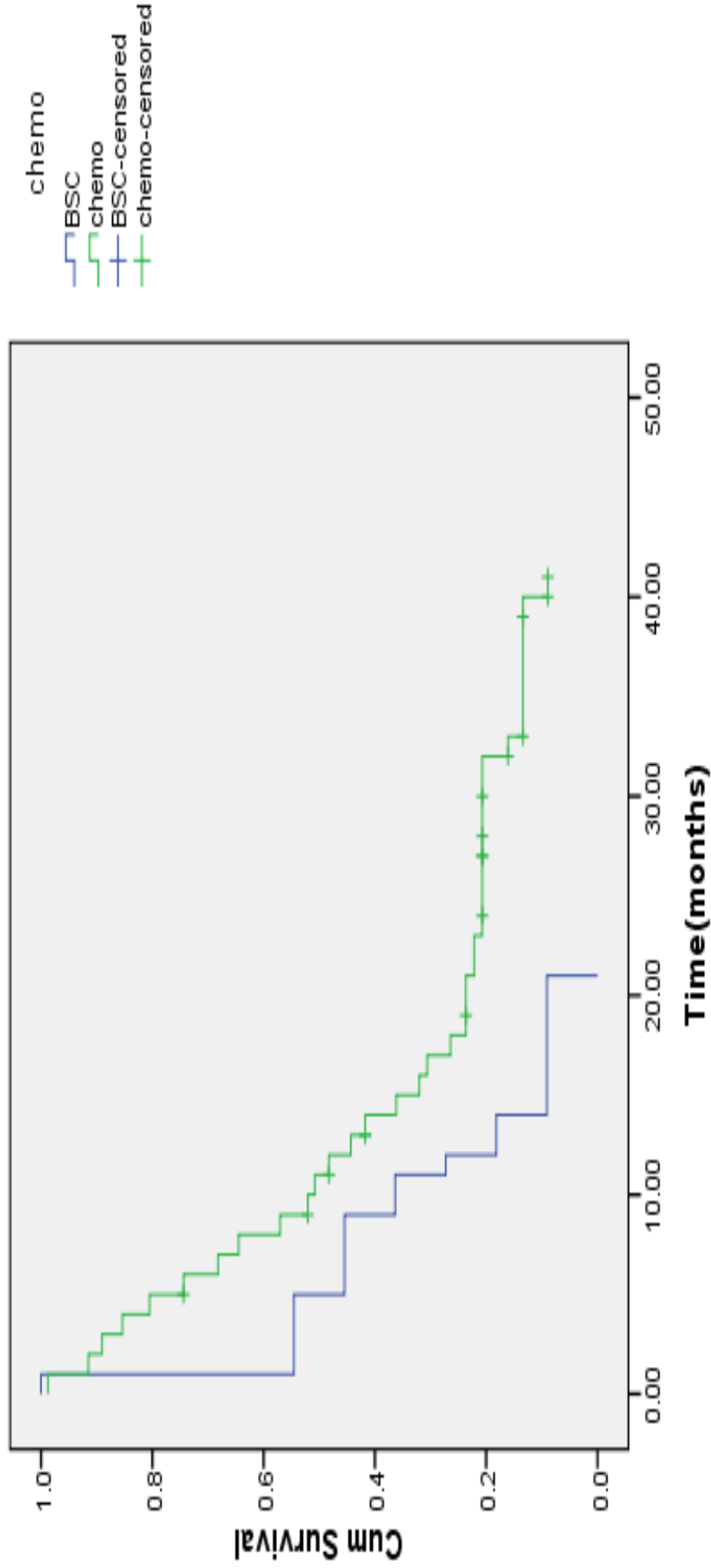
Survival Functions



ระยะเวลาการอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด เท่ากับ 9 เดือน (95% CI ; 6, 12)

ระยะเวลาการอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบระดับกระดูกตามอาการเพียงอย่างเดียว เท่ากับ 1 เดือน

Survival Functions



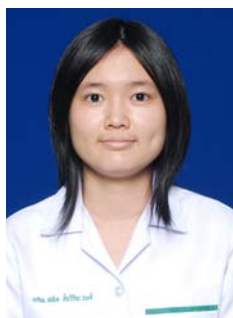
ระยะเวลารอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด เท่ากับ 11 เดือน (95% CI ; 8, 14)
ระยะเวลารอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคองตามอาการเพียงอย่างเดียว เท่ากับ 5 เดือน

ภาระงานด้านการเรียนการสอนและบริการวิชาการ
ให้แก่บุคลากรทางสาธารณสุข ประจำปี 2552

แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านของภาควิชาอายุรศาสตร์ ที่ผ่านการปฏิบัติงานในสาขามะเร็งวิทยา ปี 2552 และหัวข้อการทำ Topic review in oncology

เดือน	ชื่อ-สกุล	Topic review in oncology
มกราคม	พญ.พิมพ์ชนก อสินธรรม	Neoplastic fever
กุมภาพันธ์	นพ.สมคิด นะกิจ	Paraneoplastic syndrome
มีนาคม	นพ.คงศักดิ์ ตั้งตรงเบญจศีล	Hypercalcemia in malignancy
เมษายน	นพ.ธีระนันท์ ลิ้มทอง	Primary CNS tumor
พฤษภาคม	พญ.จินตนา ศรีสมปอง	Common side effects of chemotherapy
มิถุนายน	พญ.ทับทิม จงสู่วิวัฒน์วงศ์	Carcinoma of unknown primary site
กรกฎาคม	พญ.อภิัญญา จิระรัตน์	G-CSF usage in malignancy
สิงหาคม	พญ.ศิริเพ็ญ ปั่นทวงศ์	Malignancy-related SVC syndrome
กันยายน	นพ.นพดล เกียรติศิริโรจน์	Radiation pneumonitis
ตุลาคม	พญ.จักราวดี จุฬามณี	K-Ras in colon cancer
พฤศจิกายน	พญ.ทานตะวัน ราชดา	Common paraneoplastic syndrome
ธันวาคม	พญ.พรรณี ศิริพิทักษ์กุล	Molecular targeted therapy

แพทย์และนักศึกษาแพทย์ที่มาศึกษาดูงานในสาขามะเร็งวิทยา ปี 2552



นส.สลิธ ชัยวิริยะวงศ์ นักศึกษาแพทย์ปี 4
ระหว่างวันที่ 26 มกราคม – 13 กุมภาพันธ์ 2552



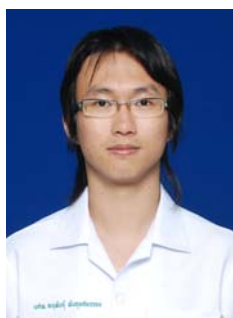
นส.มนัญญา ชاکรานนท์ นักศึกษาแพทย์ปี 4
ระหว่างวันที่ 26 มกราคม – 13 กุมภาพันธ์ 2552



นายโนบุ ยูกิ (นักศึกษาแพทย์ University of Miyazaki, Japan)
ระหว่างวันที่ 7 เมษายน – 1 พฤษภาคม 2552



นายแพทย์ สรวุฑ ภูมิพัฒนากุล (แพทย์ประจำบ้านต่อยอด
สาขามะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรี)
ระหว่างวันที่ 1-31 สิงหาคม 2552



นายคณพันธ์ พันธุ์ศษรียง นักศึกษาแพทย์ปี 5
ระหว่างวันที่ 14-27 ธันวาคม 2552

การศึกษาดูงานและเยี่ยมชม ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU) โดยคณะกรรมการจากโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

เมื่อวันที่ 20 พฤศจิกายน 2552 เวลา 9.00-10.30 น. คณะกรรมการจากโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชเข้าร่วมศึกษาดูงานศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU) จำนวน 15 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์และพยาบาล โดยมี อาจารย์แพทย์หญิง อรุณี เดชาพันธุ์กุล และบุคลากรของศูนย์ฯ ให้การต้อนรับ เริ่มด้วยการเปิดวิดีโอทัศน์แนะนำศูนย์ฯ จากนั้นเป็นการสนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยมะเร็งของศูนย์ฯ โดยประเด็นหลัก ได้แก่ แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งไปรับยาเคมีบำบัดที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดแบบองค์รวม ซึ่งจากการพูดคุยมีประเด็นที่น่าสนใจสามารถนำไปพัฒนาการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น ในลักษณะการทำงานประจำสู่งานวิจัย (R2R)





HOCC-PSU

HOLISTIC CENTER FOR CANCER STUDY AND CARE

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง

HOLISTIC CENTER FOR CANCER STUDY AND CARE (HOCC)
สาขาแพทยศาสตร์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ถนนกาญจนวนิชย์ ตำบลคลองหอยโข่ง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110
Tel: 074-451469 Fax: 074-455856

[http:// medinfo2.psu.ac.th/hocc/](http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/), E-mail: medoncopsu@hotmail.com