

การป้องกันและการจัดการภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมร่วมกับการตัดเลาต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออก: การวิเคราะห์ปัญหา

PREVENTION AND MANAGEMENT OF LYMPHEDEMA IN BREAST CANCER PATIENTS UNDERGOING BREAST SURGERY AND AXILLARY LYMPH NODE DISSECTION: PROBLEM ANALYSIS

ระพีเพ็ญ พัฒนาพลกรสกุล 5036794 NSAN/M

พญ. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: สุวิมล กิมปี, ค.ม., ศนีนิจ พงศ์ดาวรุกมล, Ph.D. (Nursing)

บทคัดย่อ

การศึกษารังนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ วิเคราะห์ประเด็นปัญหาเกี่ยวกับการป้องกันและการจัดการภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมร่วมกับการตัดเลาต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออก

การทบทวนวรรณกรรมจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับ ความหมาย กลไกการเกิดภาวะแทรกซ้อน วิเคราะห์ประเด็นปัญหาเกี่ยวกับ ปัจจัยส่งเสริมให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ข้อแนะนำในการลดปัจจัยเสี่ยง วิธีการประเมินและวินิจฉัยภาวะแทรกซ้อน ช่วงเวลาในการประเมินภาวะแทรกซ้อน และการรักษาภาวะแทรกซ้อน จำนวน 48 เรื่อง เป็นงานวิจัยหรือการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ 43 เรื่อง ข้อสรุปจากผู้เชี่ยวชาญ 4 เรื่อง วิทยานิพนธ์ 1 เรื่อง ผลการวิเคราะห์ปัญหาได้ประเด็นสำคัญในการป้องกันและการจัดการภาวะแทรกซ้อน คือ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน ประกอบด้วย 1) การประเมินปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ อายุของผู้ป่วยขณะผ่าตัด (≥ 50 ปี), ดัชนีมวลกาย ($BMI > 25 \text{ kg/m}^2$), การติดเชื้อหลังการผ่าตัด, ระดับของการใช้แขนขาที่ผ่าตัดเต้านม, การผ่าตัดเต้านมแบบข้างที่เดียว, การฉ่ายรังสีหลังการผ่าตัด 2) การให้ข้อแนะนำในการลดปัจจัยเสี่ยง ต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละบุคคล สำหรับการจัดการภาวะแทรกซ้อนประกอบด้วย 1) การประเมินและวินิจฉัยภาวะแทรกซ้อน โดยใช้ objective measurement ร่วมกับการใช้ subjective measurement 2) ติดตามประเมินภาวะแทรกซ้อนสม่ำเสมอทุกๆ 3 เดือน ในช่วง 1-3 ปี หลังการผ่าตัด 3) การรักษาภาวะแทรกซ้อนในระยะเริ่มแรก โดยวิธี Complete Decongestive Therapy (CDT)

ผลการศึกษามีการดำเนินการอย่างระบบกระบวนการคุณภาพในการป้องกันและการจัดการภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมร่วมกับการตัดเลาต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออก ให้มีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ: การป้องกันภาวะแทรกซ้อน / การจัดการภาวะแทรกซ้อน / ภาวะแทรกซ้อน / มะเร็งเต้านม / การวิเคราะห์ปัญหา

PREVENTION AND MANAGEMENT OF LYMPHEDEMA IN BREAST CANCER PATIENTS
UNDERGOING BREAST SURGERY AND AXILLARY LYMPH NODE DISSECTION: PROBLEM
ANALYSIS

RAPEEPEN PATHNAPALAGONSKOON 5036794 NSAN/M

M.N.S (ADULT NURSING)

THEMATIC PAPER ADVISORY COMMITTEE: SUVIMOL KIMPEE, M.Ed., KANAUNGNIT
PONGTHAVORNKAMOL, Ph.D. (NURSING)

ABSTRACT

This study aimed to analyze problematic issues regarding the prevention and management of lymphedema in breast cancer patients undergoing breast surgery and axillary lymph node dissection.

The literature was reviewed regarding definitions and mechanisms of the occurrence of arm lymphedema, analyzing problematic issues regarding factors supporting the occurrence of arm lymphedema, recommendations for reducing risk factors, methods of assessment and diagnosis arm lymphedema, duration for assessing arm lymphedema and arm lymphedema treatment methods. The literature review consisted of 48 evidence-based papers, 43 were research or systematic reviews of research, 4 were conclusions from experts and 1 was a thesis dissertation. The result of this study was summarized for prevention and management of lymphedema as follows. Lymphedema prevention includes evaluation of risk factors for the occurrence of arm lymph; These include increasing age (≥ 50 years), Body Mass Index ($BMI > 25 \text{ kg/m}^2$), surgery on the side of the dominant arm, level of hand use, post-operative infections and post-operative radiotherapy. Prevention also includes risk reduction advice which must be suitable for each individual patient. Management of lymphedema has several factors: 1) The most accurate assessment and diagnosis of arm lymphedema should employ dual methods i.e. use of objective measurement together with subjective measurement; and 2) The condition should be assessed every 3 months during the 1-3 postoperative years. In addition one popular method of treating the condition of arm lymphedema, or main method, is complete decongestive therapy (CDT).

The result of this study can be used in developing the care process in the prevention and management of arm lymphedema in breast cancer patients receiving breast surgery and axillary lymph node dissection. It helps in developing more effective treatment.

KEY WORDS: PREVENTION / MANAGEMENT / LYMPHEDEMA / BREAST CANCER /
PROBLEM ANALYSIS