

การป้องกันและการจัดการภาวะแขนขวม ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม
ร่วมกับการตัดเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออก: การวิเคราะห์ปัญหา



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2552

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

การป้องกันและการจัดการภาวะแขนบวมในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมร่วมกับการตัดเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออก: 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

พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: สุวิมล กิมปี, ค.ม., คณิงนิจ พงศ์ถาวรกมล, Ph.D. (Nursing)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ วิเคราะห์ประเด็นปัญหาเกี่ยวกับการป้องกันและการจัดการภาวะแขนบวมในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมร่วมกับการตัดเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออก

การทบทวนวรรณกรรมจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับ ความหมาย กลไกการเกิดภาวะแขนบวม วิเคราะห์ประเด็นปัญหาเกี่ยวกับ ปัจจัยส่งเสริมให้เกิดภาวะแขนบวม ข้อเสนอในการลดปัจจัยเสี่ยง วิธีการประเมินและวินิจฉัยภาวะแขนบวม ช่วงเวลาในการประเมินภาวะแขนบวม และการรักษาภาวะแขนบวม จำนวน 48 เรื่อง เป็นงานวิจัยหรือการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ 43 เรื่อง ข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ 4 เรื่อง วิทยานิพนธ์ 1 เรื่อง ผลการวิเคราะห์ปัญหาได้ประเด็นสำคัญในการป้องกันและจัดการภาวะแขนบวม คือ การป้องกันภาวะแขนบวม ประกอบด้วย 1) การประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแขนบวม ได้แก่ อายุของผู้ป่วยขณะผ่าตัด (≥ 50 ปี), ดัชนีมวลกาย ($BMI > 25 \text{ kg/m}^2$), การติดเชื้อหลังการผ่าตัด, ระดับของการใช้แขนข้างที่ผ่าตัดเต้านม, การผ่าตัดเต้านมแขนข้างที่ถนัด, การฉายรังสีหลังการผ่าตัด 2) การให้ข้อเสนอแนะในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแขนบวมที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละบุคคล ส่วนการจัดการภาวะแขนบวมประกอบด้วย 1) การประเมินและวินิจฉัยภาวะแขนบวม โดยใช้ objective measurement ร่วมกับการใช้ subjective measurement 2) ติดตามประเมินภาวะแขนบวมสม่ำเสมอทุกๆ 3 เดือน ในช่วง 1-3 ปี หลังการผ่าตัด 3) การรักษาภาวะแขนบวมในระยะเริ่มแรก โดยวิธี Complete Decongestive Therapy (CDT)

ผลการศึกษานำไปพัฒนากระบวนการดูแลในการป้องกันและการจัดการภาวะแขนบวมในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมร่วมกับการตัดเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออก ให้มีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ: การป้องกันภาวะแขนบวม / การจัดการภาวะแขนบวม / ภาวะแขนบวม / มะเร็งเต้านม / การวิเคราะห์ปัญหา

126 หน้า

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

126 pages