

## รายงานการวิเคราะห์งาน

เรื่อง ผลลัพธ์การจำลองเพื่อฉายรังสีในผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด

โดย นางสาวภัทรานันท์ ทวีสินกุลศานต์

หน่วยรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา งานรังสีการแพทย์

ฝ่ายสนับสนุนและบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาล

ศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2566 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม

พ.ศ. 2567 ศึกษาในผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดแรกรับใหม่ ที่มา

รับบริการการจำลองเพื่อฉายรังสีในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

ข้อมูล	ปี พ.ศ. 2566		ปี พ.ศ. 2567	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เพศ	106	100	102	100
ชาย	66	62.26	49	48.04
หญิง	40	37.74	53	51.96

ช่วงอายุ (ปี)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	Min	Max	Mean
<b>ปี พ.ศ. 2566</b>					
Child (เด็ก) 0 - 17	-	-	-	-	-
Adult (ผู้ใหญ่) 18 - 64	67	63.21	38	64	55.75
Aging (ผู้สูงอายุ) 65 - 84	38	38.85	65	81	71.66
Extreme Age (ผู้สูงอายุขั้นสุด) >85	1	0.94		87	
<b>ปี พ.ศ. 2567</b>					
Child (เด็ก) 0 - 17	1	0.98	10		
Adult (ผู้ใหญ่) 18 - 64	51	50	31	64	55.18
Aging (ผู้สูงอายุ) 65 - 84	50	49.02	65	82	72.02
Extreme Age (ผู้สูงอายุขั้นสุด) >85	-	-	-	-	-

เทคนิคการจำลองเพื่อฉายรังสี	ปี พ.ศ. 2566 (n = 101)		ปี พ.ศ. 2567 (n = 96)	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
2D	11	10.89	10	10.42
3DCRT	69	68.32	61	63.54
3DCRT + IMRT / VMAT	1	0.99	-	-
IMRT / VMAT	5	4.95	8	8.33
4DCT	11	10.89	8	8.33
4DCT + 3DCRT	-	-	1	1.04
SBRT / SRS / SRT	4	3.96	8	8.33

ตำแหน่งจำลองเพื่อฉายรังสี	ปี พ.ศ. 2566 (n = 101)		ปี พ.ศ. 2567 (n = 96)	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
Chest	20	18.87	16	15.69
Brain metastasis	55	51.89	58	56.86
Bone metastasis	15	14.15	15	14.71
Chest + Brain metastasis	2	1.89	1	0.98
Chest + Bone metastasis	-	-	2	1.96
Face and Neck metastasis	-	-	1	0.98
Brain + Bone metastasis	4	3.77	1	0.98
BONE + Bone metastasis	4	3.77	2	1.96
Bone 3 iso center metastasis	1	0.94	-	-
ไม่ได้เข้ารับการจำลองเพื่อฉายรังสี	5	4.72	6	5.88

### ข้อเสนอแนะ

1. นักรังสีการแพทย์ หน่วยรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ต้องประสานงาน ด้านข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่มีความหลากหลาย ดังกล่าวอาจมีปัญหาหรืออุปสรรค เรื่องการสื่อสาร ดังนั้นจำเป็นต้องมีการประชาสัมพันธ์ที่ดี และควรมีผู้ประสานงานหลักสำหรับอำนวยความสะดวกให้ทุกฝ่าย
2. พัฒนา หรือปรับปรุง เปลี่ยนแปลงในวิธีปฏิบัติงาน ตลอดจนเครื่องมือ หรือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน ภายใต้งานให้ คำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ และผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เพื่อสามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และตรงตามแผนการรักษาทุกช่วงอายุของผู้ป่วย
3. การวิเคราะห์งานเชิงปฏิบัติการครั้งต่อไปอาจพิจารณาวิเคราะห์ในเรื่องที่เกี่ยวข้อง เช่น การจัดกลุ่มผู้ป่วยตาม functional classification การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก (clinical practice guideline; CPG) สำหรับผู้ป่วยเข้ารับให้บริการการจำลองเพื่อฉายรังสีผู้ป่วยโรคมะเร็งทุกราย เป็นต้น



<https://gotoknow.my.canva.site/>



