

ระบบสารสนเทศเพื่อการกำกับติดตาม และเฝ้าระวังมะเร็งเต้านม

(Information system for breast Cancer monitoring & surveillance)

โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช
โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

นพ.ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล

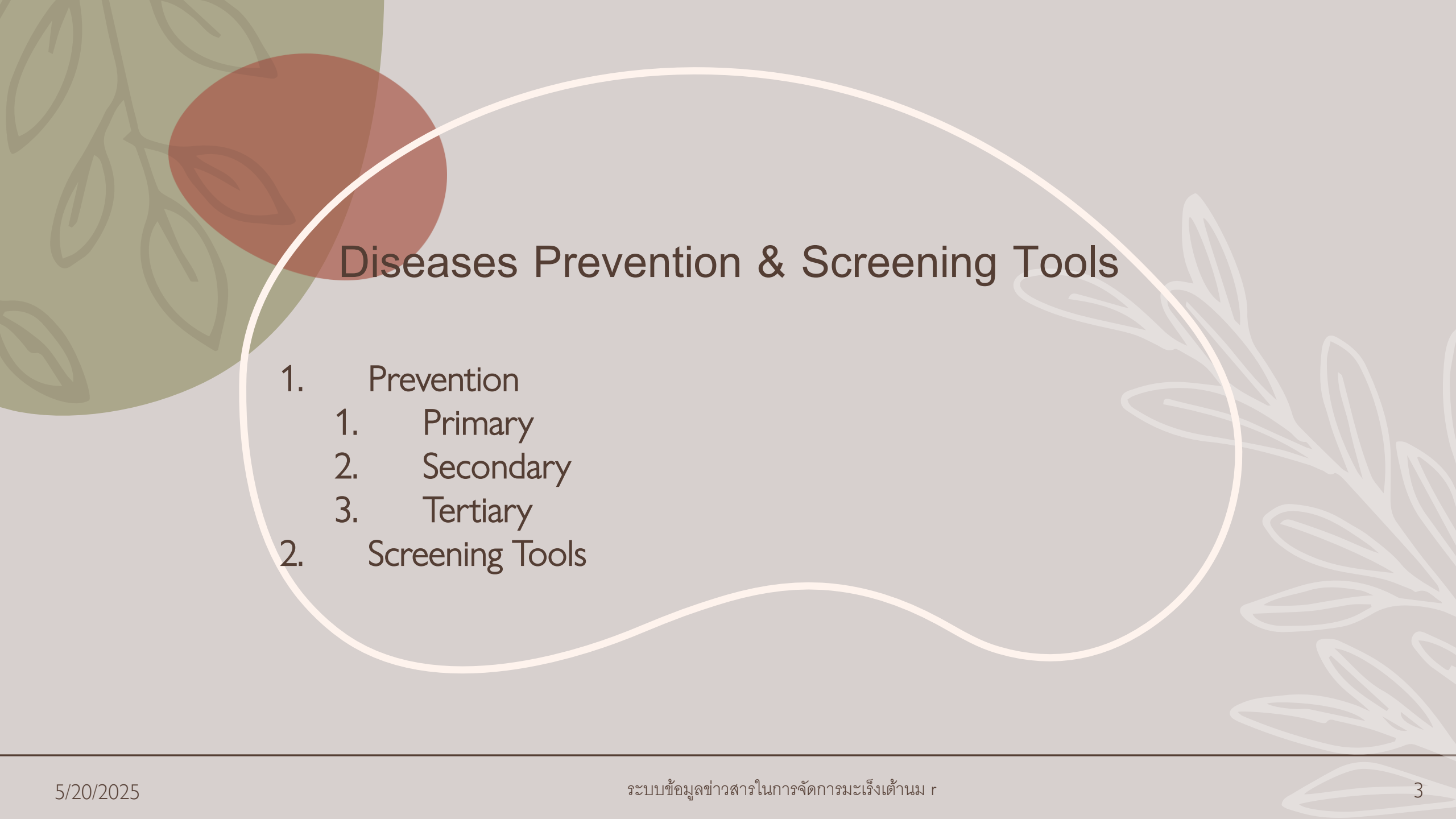
M.D., M.B.A. , M.P.H.

20 May 2025



Agenda

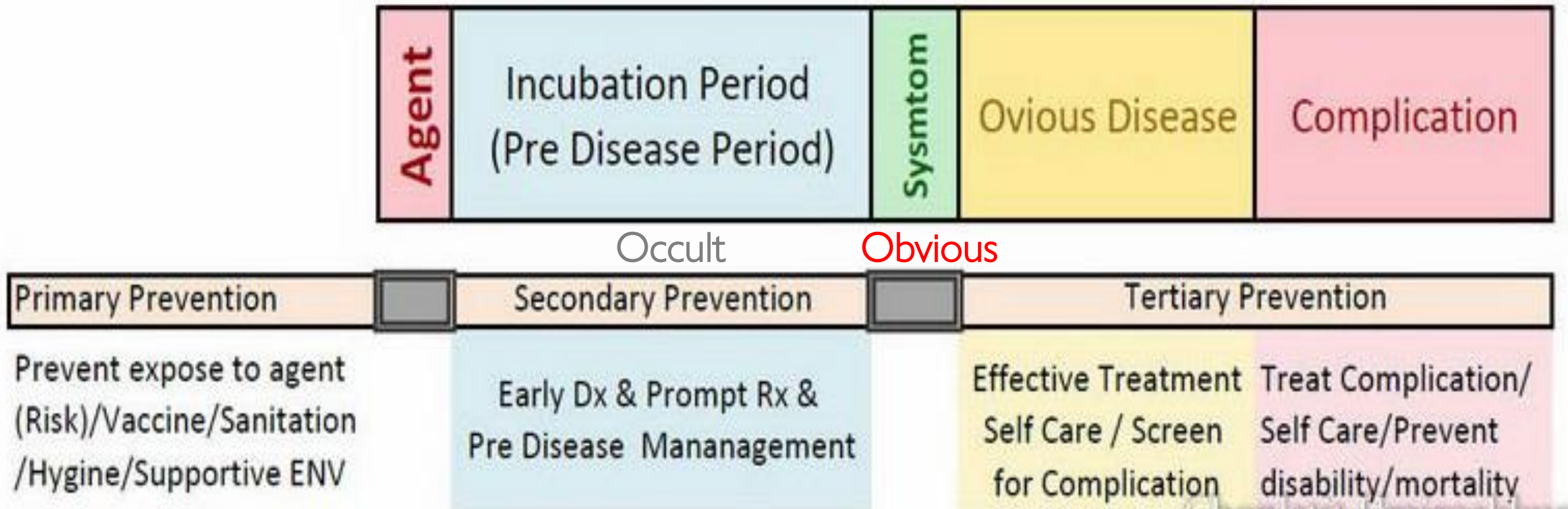
Topic	Page
Diseases Prevention and Screening Tools	3
Information System	19
Conceptual Framework และApp ที่ใช้ในโครงการ	28
App BSE+	33
BSE Monitor	45
การกำกับติดตามโดย BSE Monitor.	59
E-Learning เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม	66
App ที่เขียนขึ้นใหม่	67
ภาคผนวก	78



Diseases Prevention & Screening Tools

1. Prevention
 1. Primary
 2. Secondary
 3. Tertiary
2. Screening Tools

Diseases Prevention (Primary, Secondary, Tertiary Prevention)



ยุทธศาสตร์ในการจัดการมะเร็งเต้านม

1. Primary prevention ★
 - หลีกเลี่ยงไม่ Expose Risk Factors (ที่สำคัญคือเพศหญิง และอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่จัดการไม่ได้)
2. Secondary Prevention ★★★
 - Screening and early detection for Early Dx & Prompt Rx
 - Early Diagnosis
 - Prompt Treatment
3. Tertiary Prevention ★★
 - Effective Treatment
 - Palliative care

ยุทธศาสตร์ในการจัดการมะเร็งปากมดลูก

1. Primary prevention ★★★
 - หลีกเลี่ยงไม่ Expose Risk Factors (ที่สำคัญคือการติดเชื้อ HPV)
2. Secondary Prevention
 - Screening and early detection for Early Dx & Prompt Rx ★★
 - Early Diagnosis
 - Prompt Treatment
3. Tertiary Prevention ★
 - Effective Treatment
 - Palliative care

คำว่าคัดกรอง มีความหมายหลากหลายต้องพิจารณาว่าตรงกับความหมายใด

1. **Organized Screening** เป็นการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายที่ปกติแต่มีความน่าจะเป็นที่เสี่ยงต่อภาวะหรือโรคใดโรคหนึ่งเฉพาะ และกำหนดวิธีการในการคัดกรอง (Protocol) เพื่อให้สามารถครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด เพื่อแยกกลุ่มที่ได้รับการคัดกรองเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มเสี่ยงต่ำ และกลุ่มเสี่ยงสูง เพื่อนำกลุ่มเสี่ยงสูงไปรับการตรวจยืนยัน (Confirmation Test) ต่อไป โดยทั่วไปจะใช้เป็นแผนคัดกรองระดับชาติ (National Screening Program) ใกล้เคียงกับ mass screening.
2. **Opportunistic Screening** (การคัดกรองแล้วแต่โอกาส) เป็นการคัดกรองแบบอิสระ ขึ้นกับโปรแกรมที่เลือกและผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรอง กลุ่มที่เข้ารับการตรวจคัดกรองแบบนี้ มักเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง และมีความสามารถในการเข้าถึงและจ่ายค่าบริการด้วยตนเอง

คำว่าคัดกรอง มีความหมายหลากหลายต้องพิจารณาว่าตรงกับความหมายใด

3. Case finding มักใช้ในทางคลินิก เพื่อหาผู้ป่วยในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง ใกล้เคียงกับOpportunistic Screening.
4. Early Detection
 - Early detection' implies that pathological changes are underway and detectable, but not yet symptomatic. The early detection of occult disease followed by prompt intervention is the rationale of breast ,cervical and colorectal cancer screening programs,
 - early detection of disease should not be an end in itself (must follow with prompt treatment), and that the “value of a screening test needs to be determined before it is introduced into practice.(Cost effective)
5. Surveillance the objectives of surveillance as an early warning system for disease outbreaks or changes in incidence (**Surveillance for Prompt actions**)

ตาราง A1 BIRADS Categories ในการแปลผลแมมโมแกรม

BIRADS Category	Interpretation	การแปลผล	การนัด Follow up
0	Incomplete – Need Additional Imaging	การตรวจยังไม่เสร็จสมบูรณ์ ต้องการตรวจอย่างอื่นเพิ่มเติมหรือต้องการการตรวจครั้งก่อนหน้ามาเปรียบเทียบ	Routine Screening
1	Normal	ผลการตรวจปกติ คือเนื้อเต้านมทั้ง 2 มีสัดส่วนสมดุลกัน ไม่พบก้อนเนื้อใดๆ โครงสร้างของเนื้อเต้านมไม่บิดเบี้ยวและไม่พบหินปูนที่น่าสงสัย	Routine Screening
2	Benign	ผลตรวจถือว่าปกติ โดยที่ไม่เหมือนกลุ่ม Normal คือพบลักษณะบางอย่างแต่สามารถชี้ชัดว่าไม่ใช่มะเร็ง	Routine Screening
3	Probably Benign	ผลตรวจมีความเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านมน้อยกว่าร้อยละ 2	Short interval Follow up
4	Suspicious	ผลตรวจมีความเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านมตั้งแต่ร้อยละ 3-94 ขึ้นกับลักษณะการตรวจพบว่าเป็นอะไร	Tissue diagnosis
5	Highly Suggestive of Malignancy	ผลตรวจมีความเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านมสูงมาก ร้อยละ 95 ขึ้นไป	Tissue diagnosis
6	Known Biopsy Proven malignancy	มีผลการตรวจชิ้นเนื้อพิสูจน์แล้วว่าเป็นมะเร็ง แต่ทำแมมโมแกรมเพิ่มเติมก่อนการรักษา และไม่พบมีความผิดปกติอย่างอื่นนอกจากก้อนที่เจาะพบว่าเป็นมะเร็ง	

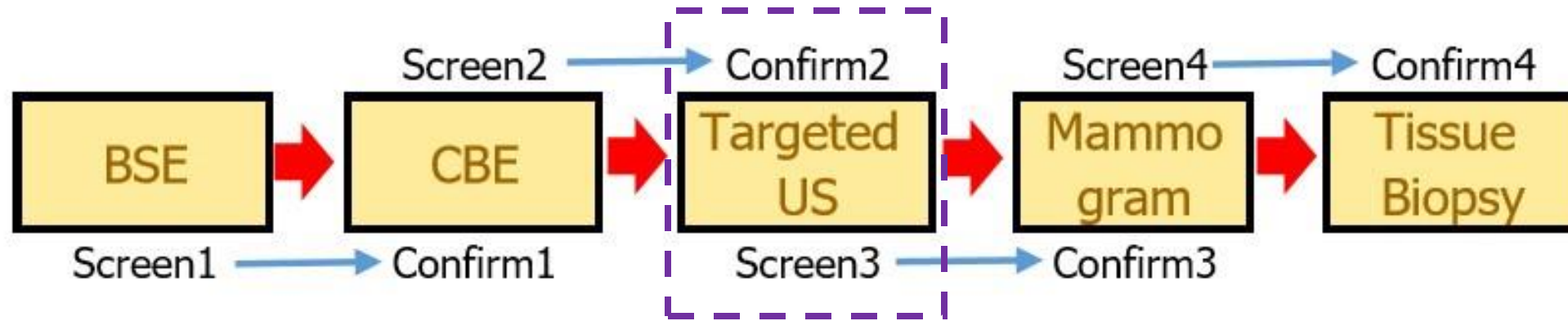
-ve

+ve

หมายเหตุ : 1) ACR (American College of Radiology) BIRADS 3rd and 4th edition กำหนดว่า BIRAD 0,4,5 เป็น Positive Mammogram และ BIRAD 1-3 เป็น Negative Mammogram โดยถือว่าการทำ Ultrasound ไม่ใช่ Screening tool แต่เป็น Diagnostic tool

การคัดกรองมะเร็งเต้านมตามลำดับขั้น

กระบวนการก่อนหน้าคือการ Screen กระบวนการตามหลังคือการ Confirm



- 1.Screening Mammogram = Test in women without sign and Symptom
- 2.Diagnostic Mammogram = Test in women with sign and Symptom.

Screening Test (หา Sensitivity ,Specificity,PPV,NPV)

Screening Test						
		Confirmation Test		Total		
		+ve	-ve			
Screening Test	+ve	A	B	A+B	A=TP	B=FP
	-ve	C	D	C+D	C=FN	D=TN
Total		A+C	B+D	A+B+C+D		
Sensitivity =		$A/(A+C)$				
Specificity =		$D/(B+D)$				
Postive predictive value(PPV)=		$A/(A+B)$				
Negative Predictive Value(NPV)=		$D/(C+D)$				
Cancer Detection Rate (CDR/1000)		$A/(A+B+C+D)$				
Cancer Rate (CR/1000)=		$(A+C)/(A+B+C+D)$				

Criteria for Screening

1. เจ็บป่วยเหมาะสมต่อการคัดกรอง
2. มีเครื่องมือคัดกรอง (Screening Tool) ที่เหมาะสม
3. มีมาตรการหรือการรักษาที่มีประสิทธิภาพและประชาชนสามารถเข้าถึงได้
4. มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ระบุว่าโปรแกรมการคัดกรองดังกล่าวมีประสิทธิภาพในการลดอัตราการป่วยหรืออัตราการตาย
5. ประโยชน์ที่ได้รับมากกว่าความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น
6. สถานบริการสาธารณสุขมีความสามารถที่จะตรวจยืนยันเพื่อการวินิจฉัย ในกรณีที่ผลการคัดกรองให้ผลบวก
7. คำนึงถึงประเด็นทางด้านสังคมและจริยธรรม รวมถึงประเด็นในเรื่องต้นทุน ประสิทธิภาพ

Regular BSE ; Down Size,Down Stage ,Increase Survival

The Breast Journal

COMMENTARY |  Open Access |    

Impact of regular Breast Self-Examination on breast cancer size, stage, and mortality in Thailand

Vallop Thaineua MD, Tamnit Ansusinha MD, Nanta Auamkul MD, MPH,
Surasak Taneepanichskul MD, MPH, Chonlatit Urairoekkun MD, MPH ... [See all authors](#) ▾

First published: 06 September 2019 | <https://doi.org/10.1111/tbj.13611> | Citations: 4

การประเมินศักยภาพของประเทศไทยในการทำMammogram

การเอกซเรย์เต้านม (Screening Mammography)



Q: Screening Program ไດ เหมาะสมในการ: Screening Breast Cancer ระหว่าง คัดกรองตามลำดับขั้น กับ Mammogram

Screening Risk (Harm) มี 2 แบบคือ

1. Risk จาก Sensitivity and Specificity ของ Screening Tool
 1. False Negative Risk. → False Reassure
 2. False Positive Risk. → Anxiety and Unnecessary refer and Investigation.
2. Risk จากการทำ Screening.

Screening Test ;
Potential Benefit should outweigh Potential Harm

ระยะของมะเร็งเต้านม

- Stage 0 Carcinoma insitu
- Stage 1 ขนาดของก้อนไม่เกิน 2 ซม.(T1) มะเร็งยังไม่แพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองรักแร้ (N0)
- Stage 2 ขนาดของก้อนใหญ่กว่า 2 ซม.(T2) หรือมะเร็งแพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองรักแร้ (N1)
- Stage 3 ขนาดของก้อนใหญ่กว่า 5 ซม (T3) หรือ มะเร็งแพร่กระจายไปมากกว่าต่อมน้ำเหลืองรักแร้ (N2,N3)
- Stage 4 มะเร็งกระจายไปยังอวัยวะห่างไกล ไม่ว่าขนาดก้อนจะมีขนาดเท่าไรก็ตาม(M1)

Level of Outcome ของการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยใช้ BSE

	Primary Outcome	Secondary Outcome
พบมะเร็งขนาดเล็กเพิ่มขึ้น (Down Size)		
พบมะเร็งระยะแรกสูงขึ้น (Down Stage)		
อัตราการรอดชีพสูงขึ้น(Increase Survival)		
อัตราตายลดลง(Decrease Mortality)		

Q : Primary & Secondary Outcome ของการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วย BSE ควรเป็นอะไร

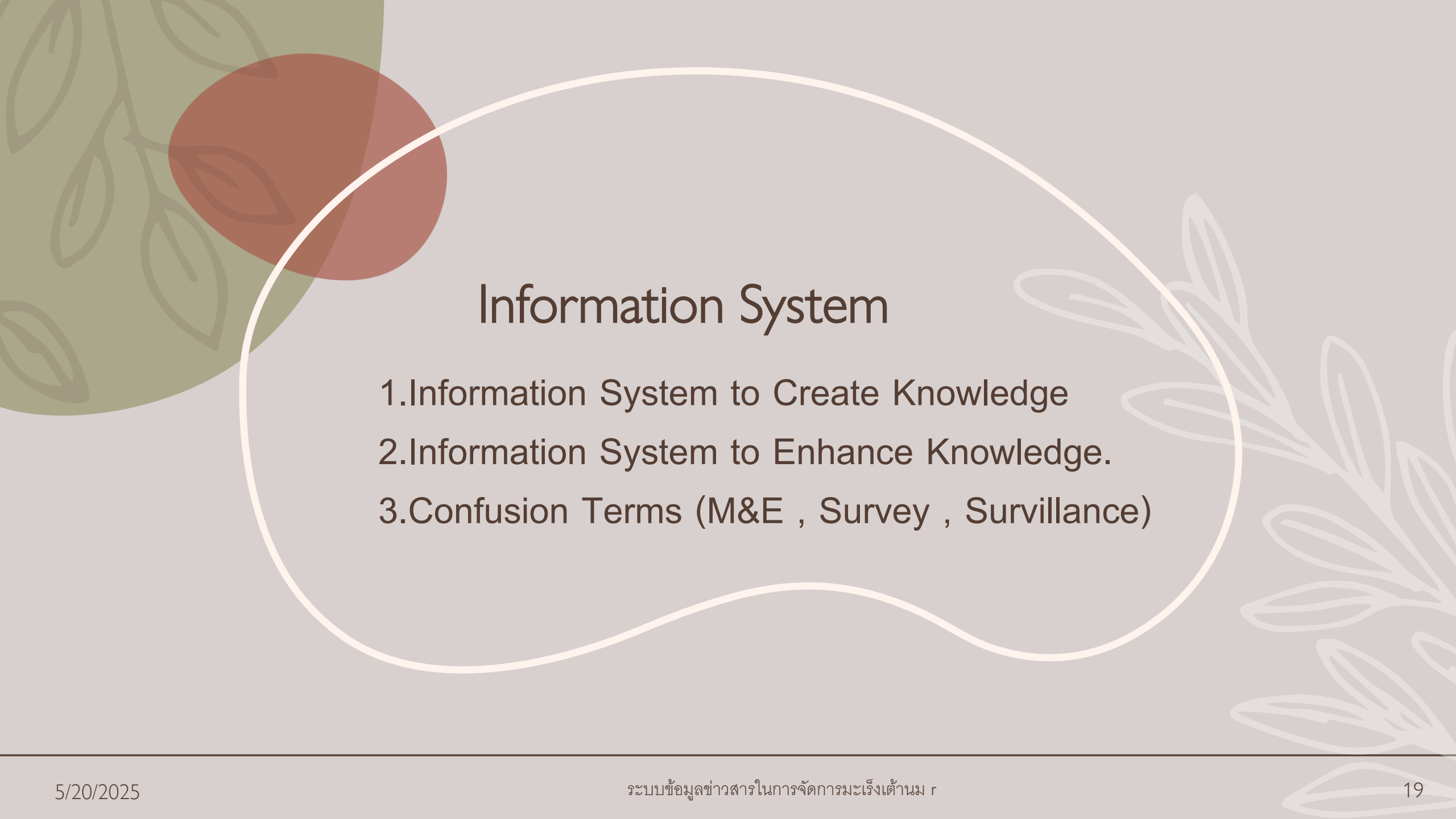
Tools ในการช่วยคำนวณ

1. คำนวณ Staging ของมะเร็งเต้านม

1. ก้อน 3.2 ซม.
2. ไม่ได้ลุกลามไปต่อมน้ำเหลือง
3. ไม่ได้แพร่กระจายยังอวัยวะห่างไกล

2. คำนวณโอกาสพบมะเร็งเต้านมจากการทำแมมโมแกรม

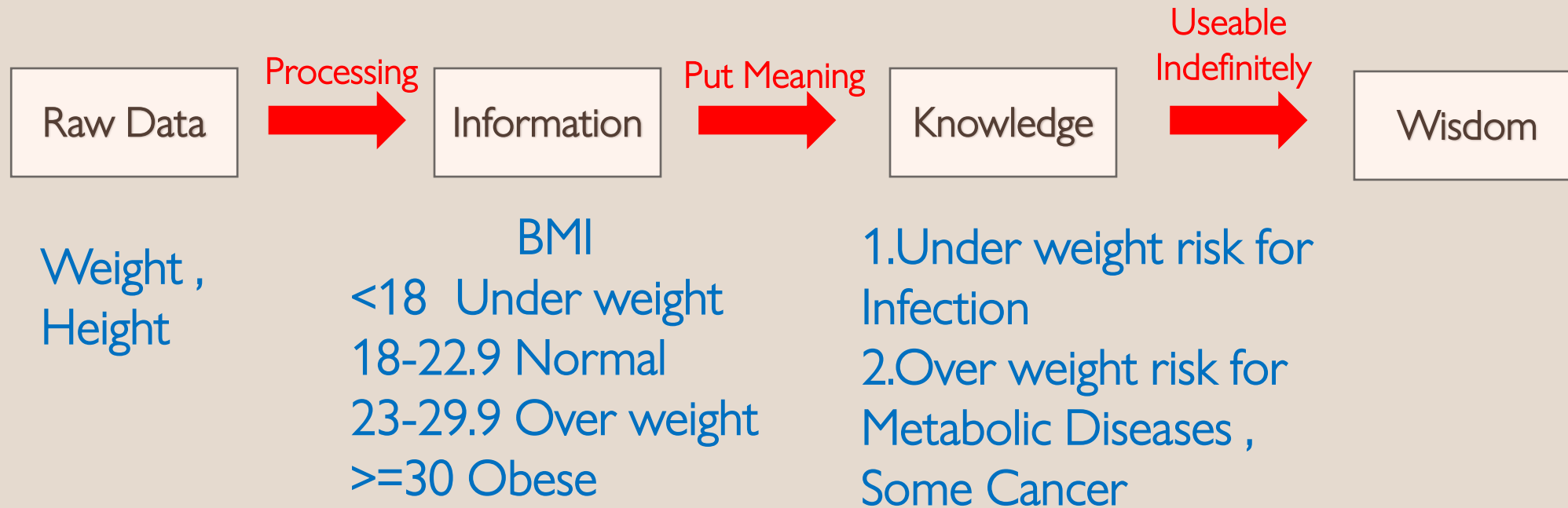
1. อายุ 38 ปี
2. ตรวจแมมโมแกรมครั้งแรก
3. ตรวจเพื่อคัดกรอง โดยไม่มีอาการและอาการแสดง



Information System

- 1.Information System to Create Knowledge
- 2.Information System to Enhance Knowledge.
- 3.Confusion Terms (M&E , Survey , Surveillance)

Information System to Create Knowledge



Information System to create knowledge

- Analysis (วิเคราะห์) แยกภาพรวม ออกเป็น ภาพย่อยๆ เช่น อุบัติการณ์มะเร็งเต้านม จำแนกรายภาค ในงานวิจัยคือส่วนของ Data Analysis
- Synthesis (สังเคราะห์) รวบรวมความรู้ที่ได้ มาสร้างความรู้ใหม่ (ควรเป็นความรู้ที่แตกต่างจากความรู้เดิม) ในงานวิจัยคือส่วนของ Conclusion & Discussion ตัวอย่างเช่น การสังเคราะห์แสง (Photo synthesis)



Information System to Enhance Knowledge

คือการนำ Information System มาส่งเสริม/สนับสนุน ให้เกิดการเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น
สะดวกขึ้น (Anyone, Anywhere , Anytime ,Any media) ได้แก่

- eDocument
- eLearning
- Search Engine เช่น Google
- AI (ChatGPT , Deepseek)

Artificial Intelligence (AI)

- กระบวนการเรียนรู้
 - Input (การรับรู้และตีความข้อมูล)
 - การเรียนรู้ (Learning)
 - นำความรู้ในการกำหนดปัญหาและแนวทางการแก้ไข (Problem Setting & Solving)
 - ตัดสินใจ (Decision Making)

กระบวนการเรียนรู้และเทคโนโลยีของ AI

กระบวนการ	AI เทคโนโลยี
การรับรู้และตีความข้อมูล (Input)	Deep Learning (DL) & Large Language Model (LLM)
การเรียนรู้ (Learning)	Machine Learning (ML)
การแก้ปัญหา (Problem Solving)	ML(Simple) , ML + DL + Transformer Architecture (ChatGPT+ DeepSeek)
การตัดสินใจ(Decision Making)แทนคน	AGI (Artificial General Intelligence)

Supervised ML Step

1.ดึงข้อมูล 2.Train Model 3.test Model

```
sql0="SELECT age,area,if(educate>=3 and educate<=4,1,0) as highEdu,if(occupation<=5 and  
occupation<=7,1,0) as officer,train,bse FROM bse.survey_bse "  
db_cursor0 = cn.connection.cursor()  
db_cursor0.execute(sql0)  
result0 = db_cursor0.fetchall() # multi dimension list
```

(1)

```
# train : test = 80:20 random_state ระบุค่าเป็น 0  
x_train,x_test,y_train,y_test=train_test_split(x,y,test_size=0.2,random_state=0)  
model=LogisticRegression()  
model.fit(x_train,y_train)  
r2 = str(model.score(x_train,y_train))  
intercept=str(model.intercept_[0])  
coef=""  
for x in model.coef_.flatten():  
    coef+=str(x)+", "  
coef=coef[:-1]
```

(2)

```
# ***** test model *****  
y_predict=model.predict(x_test) # ส่งค่า x เพื่อ predict ค่า y เพื่อเทียบกับ y_test  
acc=str(accuracy_score(y_test,y_predict))
```

(3)

2.Model From Training

```
Coefficients= [[ 0.03786426  0.09173812  
-0.20713276  0.59535391  3.44215033]]
```

```
Intercept = -3.184639617213936
```

3.Output of Model Testing

	precision	recall	f1-score	support
Predict 0	0.79	0.75	0.77	1737
Predict 1	0.89	0.91	0.90	3721
accuracy			0.86	5458
macro avg	0.84	0.83	0.83	5458
weighted avg	0.86	0.86	0.86	5458

Crosstab (2x2 Table)

		ค่าทำนาย(Predict)	
		0	1
ค่าจริง (Actual)	0	TN	FP
	1	FN	TP

Accuracy= (TN+TP)/Total

Precision= TP/(TP+FP)

Recall = TP/(TP+FN)

OR = $TN \cdot TP / FP \cdot FN$ หรือ ad/bc

OR = Exp(Coefficient)

ปัจจัยอะไรที่ส่งผลต่อการ BSE (คำตอบคือ ?)

(Odds Ratioจะบอกว่าถ้ามีปัจจัยนี้(Train)จะทำให้เกิด Outcome (BSE)เป็นกี่เท่าเมื่อเทียบกับไม่มีปัจจัยนี้)

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a						
age	.036	.002	558.669	1	.000	1.036
area	.065	.038	2.877	1	.090	1.067
highEdu	-.203	.051	15.846	1	.000	.816
officer	-.609	.054	129.461	1	.000	.544
train	3.390	.038	7890.828	1	.000	29.656
Constant	-2.424	.076	1030.054	1	.000	.089

a. Variable(s) entered on step 1: age, area, highEdu, officer, train.

วิธีการดั้งเดิม

- 1.แปลงข้อมูลจากฐานข้อมูล เป็น Excel
- 2.ใช้ SPSS ดึงข้อมูล excel มาใช้
- 3.วิเคราะห์ด้วย Regression → binary regression

Multiple Logistic Regression จำนวน 27,288 Samples

Variable	B	Exp(B)/Odds
age	0.0379	1.0386
เขตเมือง(Area)	0.0917	1.0961
HighEducate	-0.2071	0.8129
Officer	0.5954	1.8137
รับการอบรม(train)	3.4422	31.2541
Constant	-3.1846	0.0414

ใช้ Machine Learning (นำข้อมูล 80% มา Train อีก 20 % ไว้Test)

- 1.ใช้ python Query ข้อมูลเพื่อให้ได้ตัวแปรที่ต้องการ
- 2.ใช้ Model LogisticRegression ของ Python
- 3.วิเคราะห์หา coefficients และ Intercept
4. $\text{Model} = 0.0379 \cdot \text{Age} + 0.0917 \cdot \text{Area} - 0.2071 \cdot \text{HighEducate} + 0.594 \cdot \text{officer} + 3.4422 \cdot \text{Train} - 3.1846$ ไปทำนายค่า Y predict

Confusing Term : Same process but different purpose

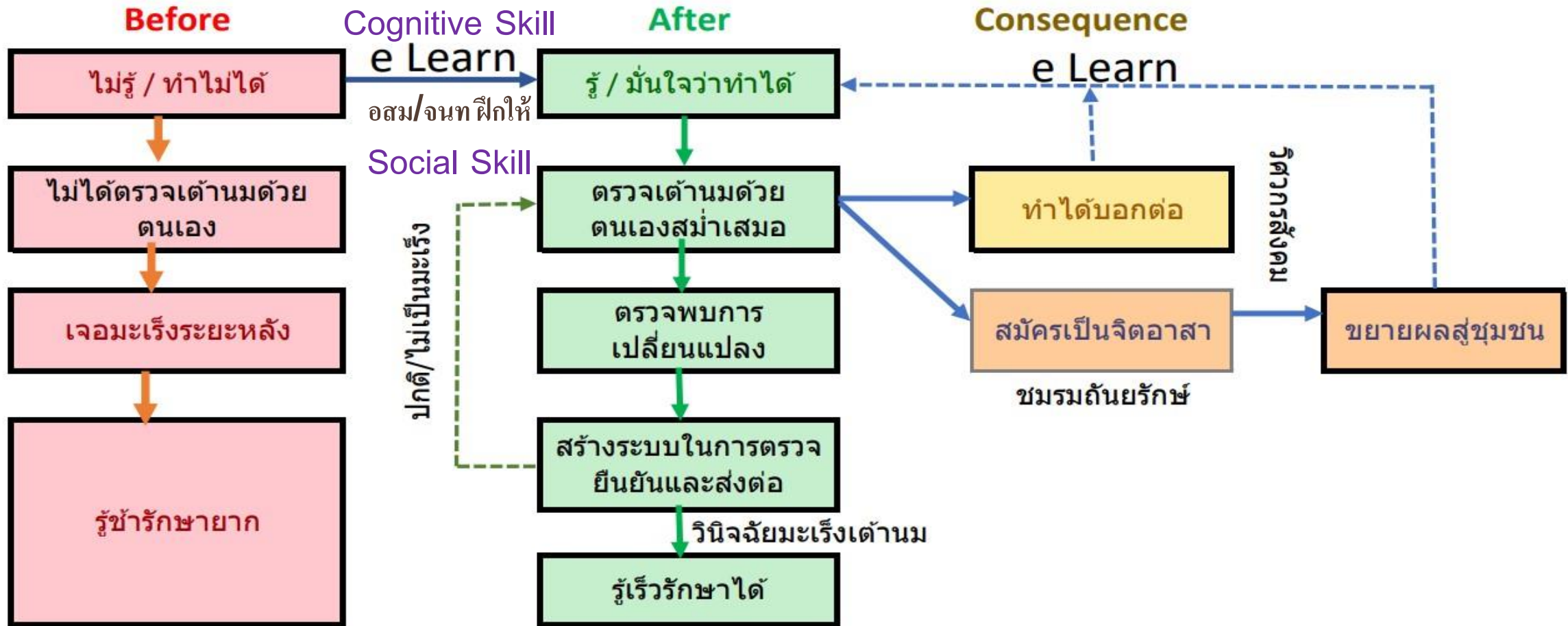
Term	Purpose
Surveillance	Information for Action. (เก็บ Information จบที่ Action เพื่อควบคุมโรค เช่น ลดการระบาดหรือการตาย)
Survey	Information for Understand the Situation(เก็บ information จบที่ Knowledge)
Monitor	Information for Action to achieve Objective.(เก็บ information จบที่ Action ที่จะทำให้บรรลุ Goal)
Evaluation	Information for Lesson learn (เก็บ information เพื่อเป็น Lesson Learn ในคราวหน้าว่าอะไรที่ควรทำ และอะไรที่ไม่ควรทำ)



Conceptual Framework & App ที่ใช้ในโครงการสืบสานฯ

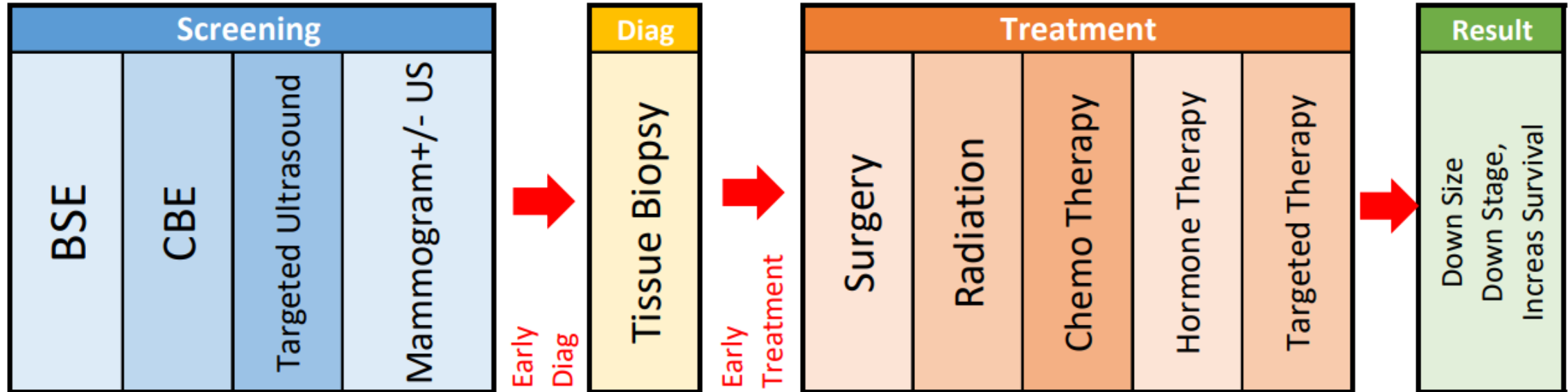
Conceptual Framework - Upskill for Breast Care

Know How



Breast Cancer Journey From Screening -->Diagnosis -->Treatment -->Result

E-Learning มะเร็งเต้านม ผู้เฝ้าระวังได้ และ Breast Cancer Care Manager



BSE App

BSE Monitor

Education, Health Literacy, Social, Value, Culture, Economic

นพ.ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล

App ที่ใช้ในโครงการสืบสานฯ

เสริมความรู้และทักษะ
ในเรื่องมะเร็งเต้านม



BSE App



BSE Monitor

เลิกใช้แล้ว



Breast Cancer



e-Learning

เพิ่มประสิทธิภาพการติดตามด้วยการเชื่อมโยงข้อมูลจาก BSE App ไปยัง BSE Monitor

BSE พบผิดปกติ ไปหา จนท.สธ.ใกล้บ้าน



App BSE

รายชื่อผู้ BSE ผิดปกติ

ขอความยินยอม
ให้เชื่อมโยงข้อมูล
ทุกครั้ง Login

Yes

รายชื่อผู้ที่ Register



App BSE Monitor

CBE แล้วบันทึกผล

Response



Cancer Cases

CBE แล้วบันทึกผล

จนท.สธ.เยี่ยมบ้าน



App ที่ใช้ในการจัดการด้านข้อมูล
ของโครงการสืบสานฯ

App BSE+HS

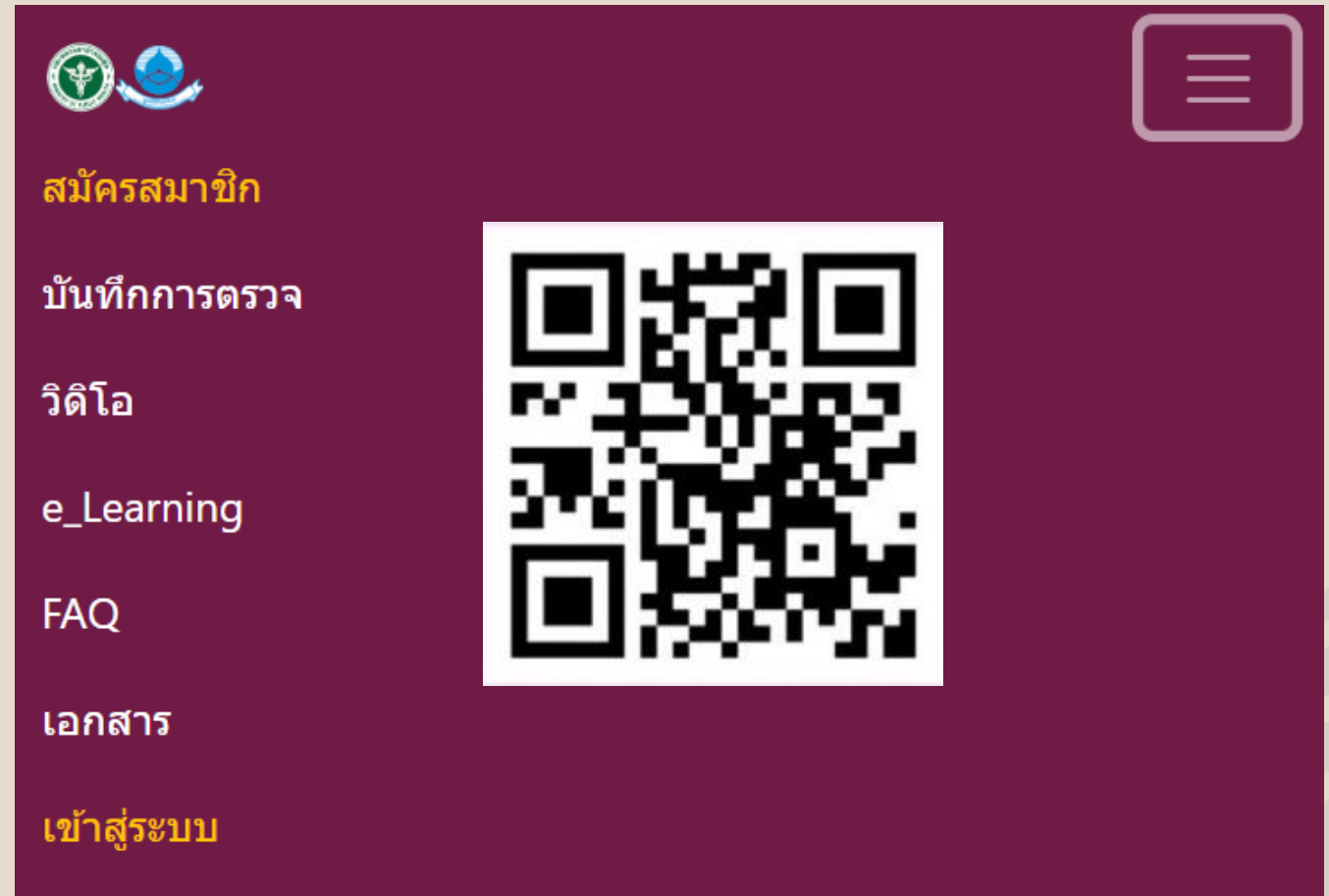
Download คู่มือการใช้ App BSE



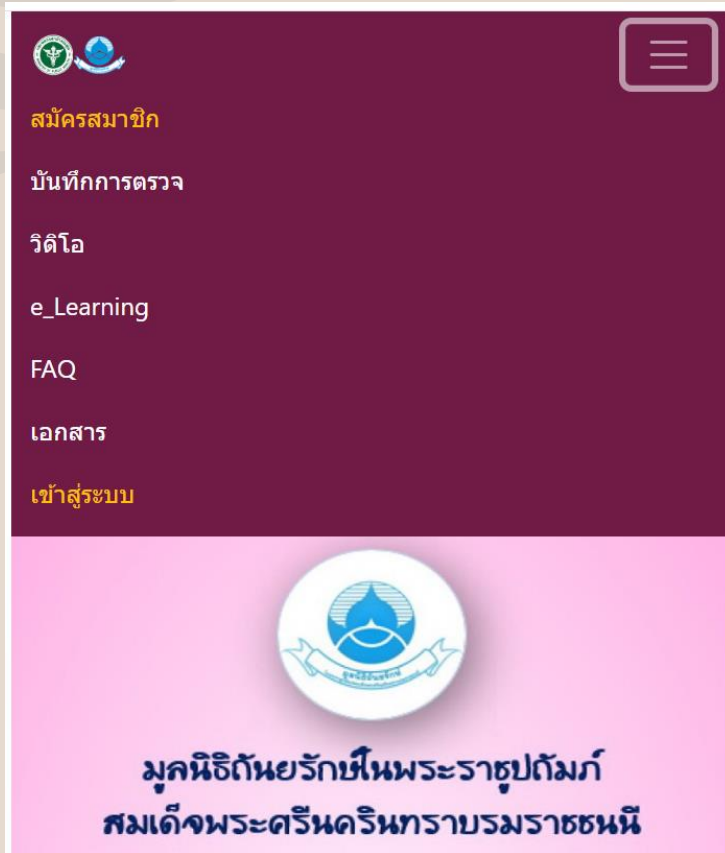
What New in BSE+HS (Health Screening)

1. นอกเหนือจากมะเร็งเต้านม ได้เพิ่มการคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้ใหญ่
2. เพิ่มการคัดกรองสุขภาพ HS เพื่อคัดกรองโรค NCD ,10 years CVD Risk,Mental Health และภาวะฟุ้งฟิงในผู้สูงอายุ
3. สามารถใช้ได้ทั้งเพศชายและเพศหญิง

Work shop การใช้งาน BSE App



1.สมัครสมาชิก



Click เพื่อดูขั้นตอน การสมัครสมาชิก BSE App

ระบุ username & Password ที่คุณจะใช้

Username chonlatit3

Password

Confirm..

☐ Show Password

ส่งข้อมูล

Password 8 ตัว
มี Capital letter อย่างน้อย 1 ตัว
Special Letter อย่างน้อย 1 ตัว
เช่น 12345@A6

สมัครสมาชิก BSE App

username chonlatit3 Read Only

password 12345678 Read Only

คำนำหน้า * นาง หรือ นส.

ชื่อ *

นามสกุล *

eMail E mail

วันเกิด *

เดือน * --เลือกเดือน--

พศ.*

ระบุที่อยู่เพื่อที่จะเชื่อมโยงไปสู่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

หมู่ที่ หมู่ที่

จังหวัด เลือกจังหวัด *

อำเภอ * เลือกอำเภอ

ตำบล * เลือกตำบล

ส่งข้อมูล ยกเลิก

ตัวแปรในฐานข้อมูล bse_register ใน BSE App

bse_register

- id
- ชื่อ นามสกุล
- วันเดือนปีเกิด
- รหัสหมู่บ้าน = หมู่ที่ + รหัสตำบล
- รหัสสถานบริการ สธ.ที่อยู่ตำบล
- วันที่ทำการบันทึก
- Accept (ยินยอมให้เชื่อมโยงไป สถานบริการ)
- Username ใช้สำหรับ Login
- Password ใช้สำหรับ Login



โปรแกรมจะไปหาสถานบริการในรหัสตำบลนั้น ถ้า
มีมากกว่า 1 แห่ง จะเลือกสถานบริการที่พบก่อน

แยก Files เก็บข้อมูลส่วนบุคคลออกจากเก็บข้อมูล BSE & AES_encryption

File เก็บข้อมูล BSE

ชลทิศ

อุไรฤกษ์กุล

File เก็บข้อมูลส่วนบุคคล

Key
encrypt

Key
decrypt

ชลทิศ

อุไรฤกษ์กุล

id	pid	result	detail	date_exam
38	10	2	0000000011	2020-06-01
45	2100000	0	0000000000	2020-06-05
46	2200000	0	0000000000	2020-06-05
47	2300000	1	0000000001	2020-06-05
48	2400000	0	0000000000	2020-06-05
49	2500000	0	0000000000	2020-06-05
50	2600000	1	1000000000	2020-06-05
51	2700000	0	0000000000	2020-06-05

	pre	fname	lname	sex	bdate	hosPCODE	areacode	registerdate
	2 005	(BLOB)	(BLOB)	2	1968-11-12	05533	47110208	2013-03-13
	10 005	(BLOB)	(BLOB)	2	1968-07-01	09186	84040604	2013-03-29
	497 นาง	(BLOB)	(BLOB)	2	1978-08-31	05245	45130208	2016-05-04
	642 นาง	(BLOB)	(BLOB)	2	1965-05-06	11215	60080108	2013-04-04
	736 005	(BLOB)	(BLOB)	2	1975-08-07	05522	47090309	2013-03-28
	841 (Null)	(BLOB)	(BLOB)	2	1980-06-01	06989	60080414	2013-05-13
	843 (Null)	(BLOB)	(BLOB)	2	1983-08-06	06989	60080414	2013-05-13
	1200 นาง	(BLOB)	(BLOB)	2	1967-07-01	02102	22080409	2013-03-26
	1670 นาง	(BLOB)	(BLOB)	2	1974-04-22	02619	30080304	2013-03-31
	2249 005	(BLOB)	(BLOB)	2	1981-10-25	05474	47040205	2013-03-20
	2262 005	(BLOB)	(BLOB)	2	1975-12-12	05474	47040203	2013-03-20
	2368 นาง	(BLOB)	(BLOB)	2	1959-03-10	05245	45130201	2016-05-04

2.Login เข้าสู่ระบบ (ยังไม่ใช่ Captcha)

Login เข้าสู่ระบบ

chonlatit

.....

☐ Show Password

Login

ลืม Password

ยกเลิก

เรียนคุณเชลทิต อุไรฤกษ์กุล

- App BSE จัดทำโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ มูลนิธิสืบนาคะเสถียร ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ภายใต้โครงการ สืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี องค์อุปถัมภ์การสาธารณสุข และ อดีตรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานโครงการ
- วัตถุประสงค์ของโครงการ เพื่อสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี องค์อุปถัมภ์การสาธารณสุข และ อดีตรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดย
 - สร้างความตระหนักในเรื่องมะเร็งเต้านมให้กับทุกภาคส่วนในสังคม
 - ให้สตรีอายุ 20 ปีขึ้นไป ตรวจเต้านมด้วยตนเอง (BSE) อย่างถูกต้องเป็นประจำทุกเดือน เพื่อค้นหาหามะเร็งเต้านมแต่เริ่มแรก โดยให้ อสม.เป็นผู้สอนและฝึกทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองแก่สตรีอายุ 20 ปี ขึ้นไป
 - ฝึกทักษะบุคลากรสาธารณสุขโดยเฉพาะที่อยู่ด้านหน้าได้แก่ รพ.สต. สถานบริการปฐมภูมิ ให้สามารถตรวจเต้านมทางคลินิก (CBE) ได้อย่างมีคุณภาพ และอบรม อสม. ในเรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพื่อให้ อสม.สามารถสอนสตรีอายุ 20 ปีขึ้นไป ทั้งด้านการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การใช้สมุดบันทึกการตรวจเต้านม และการใช้ App BSE
 - พัฒนาช่องทางด่วนเพื่อให้ สตรีที่ตรวจเต้านมพบความผิดปกติ หรือสงสัยผิดปกติ ได้รับการส่งต่อเพื่อวินิจฉัยอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะช่วงรอยต่อของบริการระดับต่างๆ
 - พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อใช้ในการกำกับติดตามตั้งแต่ ระดับ ตำบล อำเภอ จังหวัด เขต จนถึง กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้สามารถค้นหาผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรก (ระยะที่ 1) ซึ่งเป็นระยะที่ผลการรักษาดี
- ข้อมูลจากการบันทึกผ่าน App BSE จะเก็บไว้ที่ Server ของหน่วยงานของกรมอนามัย ซึ่งมีระบบรักษาความปลอดภัยและการปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลตาม พรบ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.๒๕๖๒
- จะมีการประมวลผลในภาพรวม เพื่อติดตามกำกับในระดับ เขต จังหวัด อำเภอ ตำบล โดยไม่มีการประมวลผลที่สามารถสืบค้นไปถึงข้อมูลส่วนบุคคลได้
- ถ้าท่าน กดปุ่มยินยอม ข้อมูลการตรวจเต้านมเฉพาะที่บันทึกว่าผิดปกติจะเชื่อมโยงไปยัง สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน ได้แก่ รพ.สต. หรือบริการปฐมภูมิต่างๆ เพื่อที่ติดต่อท่านให้มารับการตรวจยืนยัน เนื่องจากในช่วงแรก สตรีที่ตรวจเต้านมแล้วสงสัยผิดปกติ เจ้าหน้าที่ตรวจยืนยันแล้วส่วนใหญ่จะปกติ และแม้จะพบสิ่งผิดปกติ เช่นพบก้อนที่เต้านม มากกว่าร้อยละ 80 ของก้อนที่ไม่ใช่มะเร็ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีระเบียบปฏิบัติในการปกป้องข้อมูล ไม่ให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าถึงข้อมูล และไม่นำข้อมูลของคุณไปใช้นอกเหนือจากการติดตามเพื่อมาตรวจยืนยัน
- เมื่อถอนความยินยอม (กดปุ่มไม่ยินยอม) ข้อมูลการตรวจเต้านมที่บันทึกไปแล้วทั้งหมดก่อนหน้านี้ จะไม่เชื่อมโยงไปสถานบริการสุขภาพ นั่นคือสถานบริการนั้นจะไม่สามารถเห็นข้อมูลการตรวจเต้านมของคุณได้
- แม้คุณจะไม่ยินยอมที่จะเชื่อมโยงข้อมูล คุณก็ยังสามารถใช้ App BSE ได้ตามปกติ มีเพียงข้อมูลการตรวจเต้านมจะไม่เชื่อมโยงไปสถานบริการสาธารณสุขเท่านั้น
- ท่านสามารถเปลี่ยนหรือถอนความยินยอมได้เมื่อต้องการ โดย App BSE จะเรียนถามคุณทุกครั้งที่ท่าน Login เข้าสู่ระบบ

ท่านยินยอมจะเชื่อมโยงข้อมูลการตรวจเต้านมให้แก่สถานบริการสาธารณสุขเพื่อการตรวจติดตาม

ยินยอม

ไม่ยินยอม

Inform Consent & Privacy Notice

Owner Page



บันทึก BSE (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล)

เพิ่มข้อมูล

วันที่	ผลตรวจ	แสดง	ลบ
30 เม.ย. 68	ปกติ	แสดง	ลบ
19 สค. 67	ผิดปกติ	แสดง	ลบ

**** ตรวจมากกว่า 1 ครั้งในเดือนเดียวกัน จะบันทึกเฉพาะครั้งล่าสุด**

หลัง login จะไปสู่ Owner Page เพื่อเป็นตัวช่วยในการทำรายการต่างๆ



 **Page ส่วนตัวคุณ ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล**

แก้ไขข้อมูล (click ที่ )

1. ข้อมูลส่วนตัว 
2. ไม่ได้อยู่ในเครือข่าย ม.ราชภัฏ 
3. ไม่ได้อยู่ในเครือข่าย HLO 
4. ปรับปรุงข้อมูลสุขภาพ(ใส่ข้อมูลเท่าที่มี) 

เกี่ยวกับการคัดกรองมะเร็ง

1. คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่

เกี่ยวกับการคัดกรองสุขภาพ

1. ทำรายการตรวจสุขภาพ(ประจำปี).
2. กราฟแสดงแนวโน้มตัวแปรสุขภาพต่างๆ
3. Link ไปหน้าคัดกรองสุขภาพของคุณ

โรคที่วินิจฉัยภายหลัง วันที่ 28 มค. 68

1. ทำรายการ 14 โรคที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ ตามหมายเหตุ_1



หมายเหตุ

1. ความดันโลหิตสูง , เบาหวาน , เส้นเลือดหัวใจอุดตัน , โรคหัวใจอื่นๆ , เส้นเลือดสมองอุดตัน , เส้นเลือดสมองแตก , โรคเส้นเลือดสมองไม่ระบุประเภท , โรคไตเรื้อรังระดับปานกลางถึงรุนแรง , มะเร็งเต้านม , มะเร็งปอด , มะเร็งตับหรือท่อน้ำดี , มะเร็งลำไส้ใหญ่ , มะเร็งปากมดลูก , มะเร็งอื่นๆ ,
2. ข้อมูลทางการแพทย์จะประกอบด้วยข้อมูลคงที่ที่ไม่ค่อยมีการเปลี่ยนแปลง เช่น เพศ ส่วนสูง โรคประจำตัว กับตัวแปรที่มีการเปลี่ยนแปลงตามเวลา เช่น น้ำหนัก ค่าผล lab ต่างๆ
3. ข้อมูลทางการแพทย์ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงให้ทำการเปลี่ยนแปลง เพราะข้อมูลส่วนนี้จะไปทำการสรุปข้อมูลภาพรวมทางสุขภาพ
4. ข้อมูลจากการตรวจสุขภาพ(ประจำปี) คือการนำข้อมูลจากการตรวจสุขภาพมาบันทึก ในแต่ละครั้งที่ทำการตรวจสุขภาพ ซึ่งควรจะทำการบันทึกตามช่วงเวลาที่เหมาะสม เช่น ทุก 6 เดือน หรือ 1 ปี เป็นต้น
5. ข้อมูลที่บันทึกจากการตรวจสุขภาพ สามารถดูแนวโน้มด้วยกราฟ ซึ่งจะเส้น Upper limit และ regression Line เพื่อให้ดูแนวโน้มได้
6. เพื่อไม่ให้เสียเวลา update ข้อมูลการตรวจสุขภาพครั้งล่าสุด ไปยังข้อมูลสุขภาพ จึงเขียน

3.บันทึกผลการ BSE

การดูหน้ากระจก ทำปกติ,ยกแขน,หัวเอวยื่นตัวไปข้างหน้า

เห็นก้อนที่เต้านม



☒ ไม่มี ☐ มี

รอยดั่งรังที่เต้านม



☒ ไม่มี ☐ มี

รอยบุ๋มที่เต้านม



☒ ไม่มี ☐ มี

สีผิวเต้านมเปลี่ยนไป



☒ ไม่มี ☐ มี

มีการอักเสบที่เต้านม



☒ ไม่มี ☐ มี

เห็นก้อนที่รักแร้



☒ ไม่มี ☐ มี

เห็นความผิดปกติอื่นๆ



☒ ไม่มี ☐ มี

การคลำ ด้วยท่านอน ไข 3 นิ้ว กดหนักเบา 3 ระดับ

ไข 3 นิ้วคลำไปทั่วเต้านมทั้ง 2



☒ ไม่พบสิ่งผิดปกติ ☐ พบสิ่งผิดปกติ

คลำจนถึงรักแร้ทั้ง 2 ข้าง



☒ ไม่พบก้อนที่รักแร้ ☐ พบก้อนที่รักแร้

บีบที่หัวนมมีเลือดหรือของเหลวอื่นๆออกมา



☒ ไม่มีเลือดหรือของเหลว ☐ มีเลือดหรือของเหลวอื่นๆ

ส่งข้อมูล



บันทึก BSE (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล)

เพิ่มข้อมูล

วันที่	ผลตรวจ	แสดง	ลบ
10 มค. 67	ปกติ	แสดง	ลบ

** ตรวจมากกว่า 1 ครั้งในเดือนเดียวกัน จะบันทึกเฉพาะครั้งหลังสุด

แสดงรายการ

ผลการตรวจเต้านมตนเองปกติ
อย่าลืมตรวจในเดือนถัดไป

กลับหน้าหลัก

ตัวแปรในฐานข้อมูล BSE_record ใน BSE App

bse_record

- id
- user_id
- วันที่ตรวจ (ถ้าตรวจในเดือนเดียวกัน จะไม่เพิ่ม record แต่จะ update ข้อมูลล่าสุด)
- Result (พบผิดปกติ 0-10 รายการ)
- Detail (รหัส 10 หลัก 0=ปกติ 1=ผิดปกติ เช่น 0000001000 คือผิดปกติลำดับที่ 7)
- รหัสการติดตาม
- รายละเอียด (ปกติ หรือผิดปกติ ถ้าผิดปกติ ระบุรายละเอียด)

ถ้า result>0 (ผิดปกติ) จะเชื่อมโยงข้อมูลไปสถานบริการ

Health Screening

16:42

100

สมัครสมาชิก

ตรวจเต้านม

ประเมินสุขภาพ

วิดีโอ

เบ็ดเตล็ด

เข้าสู่ระบบ

วิธีการใช้ App e-Screening

การคัดกรองความเสี่ยง

Energy Expenditure

25-35% physical activity

5-10% thermic effect of food

60-65% BMR

การคำนวณ BMI และการพลังงานที่ใช้ในแต่ละวัน

Link to Page

Energy Expenditure

25-35% physical activity

5-10% thermic effect of food

60-65% BMR

การคำนวณ BMI และการพลังงานที่ใช้ในแต่ละวัน

Food-based dietary guidelines

ประเมินพลังงาน (กิโลแคลอรี) ที่ได้จากเมนูอาหารต่างๆ

PHYSICAL ACTIVITIES

ประเมินพลังงานที่ใช้น้ำ (กิโลแคลอรี) จากการมีกิจกรรมทางกาย

Physical Activity Readiness Questionnaire (PAR-Q)

Physical Activity Readiness Questionnaire (PAR-Q)

Physical Activity Readiness Questionnaire (PAR-Q) Med

ประเมินสมรรถภาพทางกายด้วยการเดินหรือวิ่ง

การประเมินโอกาสที่จะเกิดความผิดปกติ

ประเมินโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดและสมอง

การตรวจสุขภาพประจำปี ในส่วนของ Lab

การประเมินการทำงานของไตในปกติ

การประเมินการทำงานของไตในที่เป็นโรคไตเรื้อรัง (CKD)

ประเมินความเสี่ยงต่อกระดูกหักโดย BMI

Bone Densitometer

ประเมินความเสี่ยงต่อกระดูกหักโดยค่าความหนาแน่นกระดูก

Eating

Bathing

Transferring

Toileting

คัดกรองความสามารถในการประกอบกิจกรรมประจำวัน ADL

คัดกรองภาวะพึ่งพิงโดย TAI

Health Status

Excellent

Average

Poor

ประเมินภาวะสุขภาพด้วยตนเองด้วย EQ-5D-5L

BURNOUT SYNDROM "ภัยเงียบคนทำงาน"

ภาวะหมดไฟในการทำงาน Burn out

2Q

คัดกรองโรคซึมเศร้า 2 Q (กรมสุขภาพจิต)

9Q

คัดกรองโรคซึมเศร้า 9 Q (กรมสุขภาพจิต)

8Q

คัดกรองความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 8 Q

ST-5

เครียดวัดระดับได้

ST-20

เครียดวัดระดับได้

Thalassemia

แบบประเมินโอกาสเกิด Thalassemia ชนิดรุนแรงของทารกในครรภ์

5/20/2025

43



BSE App ในส่วนที่พัฒนาเพิ่ม รายละเอียดศึกษาในภาคผนวก

1. มะเร็งปากมดลูก
2. มะเร็งลำไส้ใหญ่
3. Health Screening

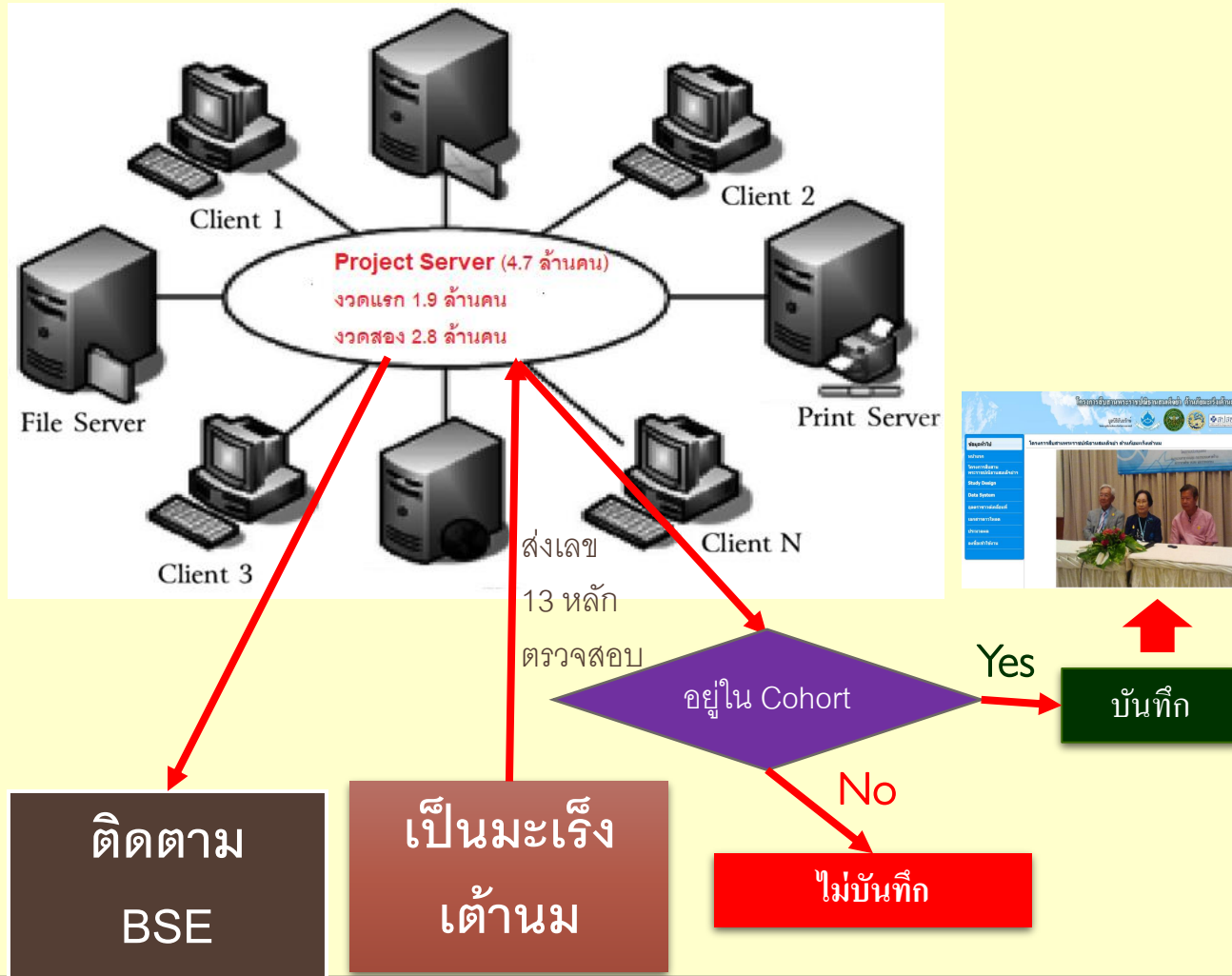
App ที่ใช้ในการจัดการด้านข้อมูล
ของโครงการสืบสานฯ

BSE Monitor

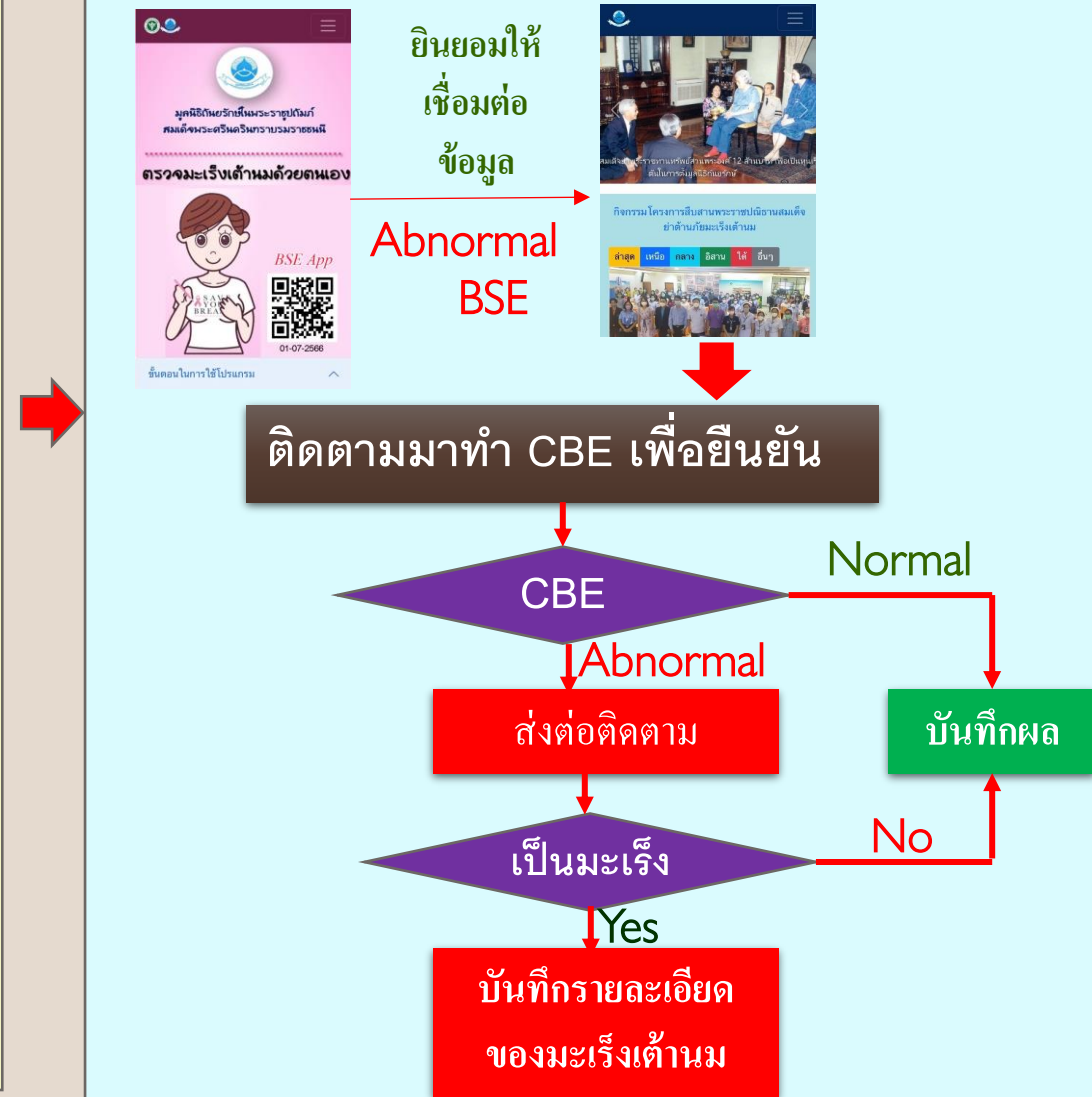


Manual
BSE Monitor

ระบบเดิมได้ยกเลิกตั้งแต่ปี 2565



ระบบใหม่ที่ จนท.สธ.ต้องติดตาม เมื่อ BSE ผิดปกติได้ Link มา



รหัสสถานพยาบาลที่ใช้ในการ login

- รหัสสถานพยาบาล ใช้ รหัสของ สปสช.ที่บันทึกเมื่อปี 2555 ทำให้สถานบริการที่ตั้งหลัง 2555 ไม่มีในระบบต้องแจ้งให้ admin ของ BSE Monitor ทำการเพิ่มรหัสได้
- Username ในการ Login คือ รหัสสถานบริการ ส่วน Password เริ่มต้นคือ password ที่ได้ตกลงกันไว้ ซึ่งให้ทำการเปลี่ยนแปลง password จาก password เบื้องต้น โดยอย่างน้อย 8 หลัก
- กรณีที่ลืม password ให้ทำการ Reset password โดยต้องระบุ รหัสสถานพยาบาล และรหัสตำบลเพื่อเข้าไปทำการ Reset โดยระบบจะบอก password ใหม่ให้และตั้ง schedule reset ตอนตี 5 ของวันรุ่งขึ้น ไม่สามารถจะใช้ได้ทันที

การติดตามโดยเจ้าหน้าที่ สธ. การบันทึกถือเป็นเวชระเบียน



รหัสการติดตาม (Code Response)

- 0=รายเก่า
- 1=No response ,
- 2=ติดต่อไม่ได้
- 3=ติดตามแล้วปกติ
- 4= CBE แล้วปกติ
- 5=แนะนำไป รพ
- 6=ผลตอบกลับปกติ
- 7=ผลตอบกลับเป็น cyst
- 8=ผลตอบกลับเป็นเนื้องอก
- 9=ผลตอบกลับเป็นมะเร็ง

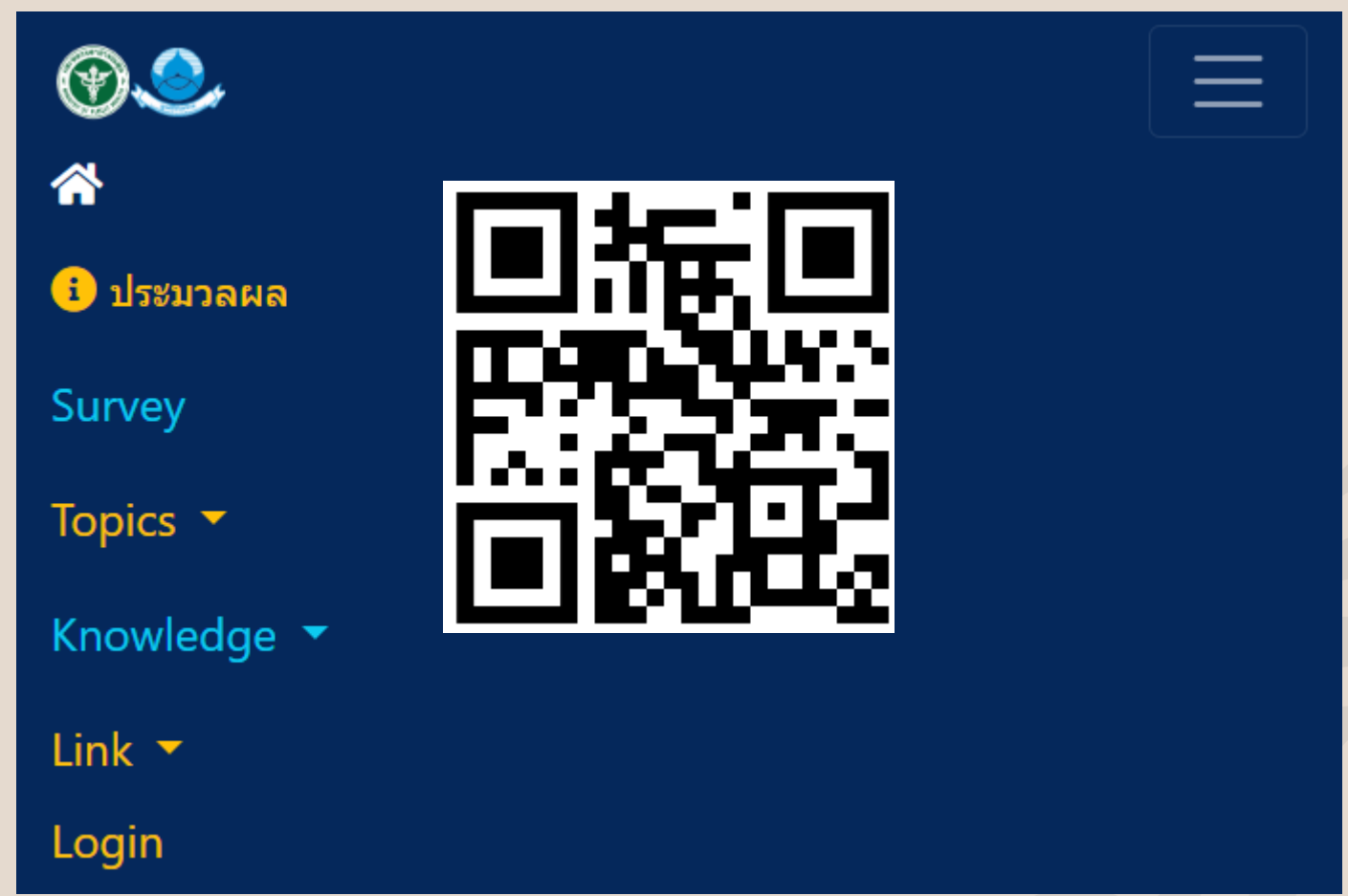
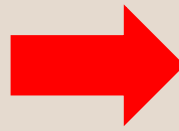
แสดงรายการ
ไม่หายไป

รายละเอียด (Code Response)

ระบุรายละเอียดของความผิดปกติ เช่น

- Simple Cyst
- Compound Cyst
- Fibroadenoma
- Carcinoma Insitu
- Invasive Ductal Carcinoma(IDC)
- Invasive Lobular Carcinoma(ILC)

Work shop การใช้งาน BSE Monitor



Login เข้าสู่ระบบ จะเพิ่มเองไม่ได้ ต้องแจ้ง Admin เพิ่มสถานบริการ

Login BSE Monitor

Username

Password

N D g w O

Enter Captcha

Log In

Password 8 ตัว

มี Capital letter อย่างน้อย 1 ตัว

Special Letter อย่างน้อย 1 ตัว

เช่น 12345@A6

ถ้า รหัสสถานพยาบาล

12345

รหัสเริ่มต้นคือ

จากตัวอย่าง

Username: 12345

password :

เรียน ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

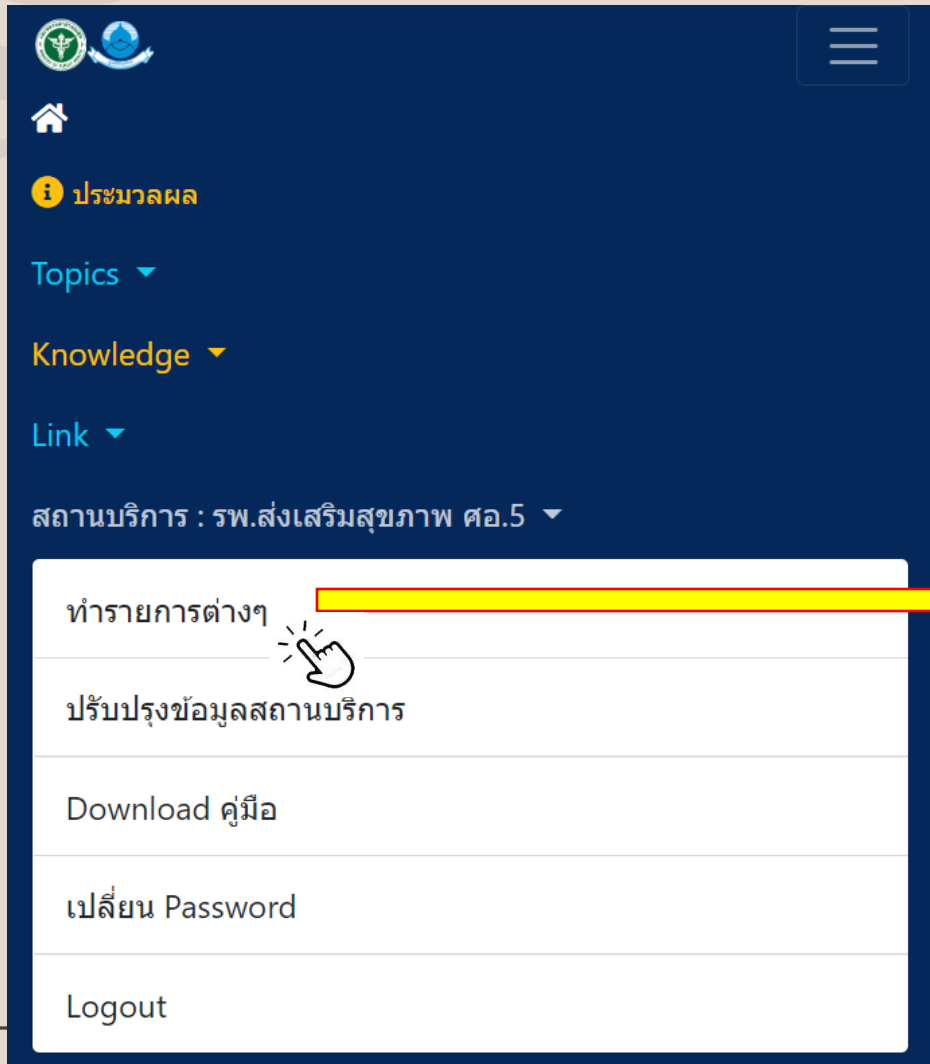
1. App Monitor BSE & Screening จัดทำโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ มูลนิธิศูนย์รักษาในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ภายใต้โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ
2. วัตถุประสงค์ของ App Monitor
 1. เพื่อกำกับติดตามบุคคลที่ใช้ App ที่คัดกรองแล้วพบภาวะเสี่ยง และให้ความยินยอมที่จะเปิดเผยข้อมูลให้สถานบริการใกล้บ้าน เพื่อที่จะไปสู่กระบวนการตรวจยืนยันเพื่อวินิจฉัย และให้การรักษาทันทีอย่างรวดเร็วต่อไป
 2. เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวม เพื่อให้ทราบสถานการณ์ด้านระบาดวิทยาเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล โดยการสรุปภาพรวมนั้นจะไม่สามารถสืบค้นไปถึงข้อมูลส่วนบุคคลได้
3. ข้อมูลจากการบันทึกผ่าน App BSE & e Screening จะเก็บไว้ที่ ศูนย์ข้อมูลของกรมอนามัย ซึ่งมีระบบรักษาความปลอดภัยและการป้องกันข้อมูลส่วนบุคคล
4. App มีระบบติดตาม (Track) ผู้ที่ login เข้าสู่ระบบโดยเก็บข้อมูล รหัสสถานบริการ วันที่และเวลา และ IP address ที่ login เข้าสู่ระบบมา
3. ปฏิบัติตามระบบรักษาความปลอดภัยของข้อมูล ได้แก่
 1. การเปลี่ยน Password เป็นระยะตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด
 2. ไม่บอก password ให้กับบุคลากรอื่นที่ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน
 3. กรณีที่ลืม password ให้ส่งข้อมูลเพื่อ reset password และเมื่อระบบได้ reset password แล้วให้รีบ Login เข้าสู่ระบบด้วย password ใหม่ที่ได้รับ การ reset จากนั้นให้รีบทำการเปลี่ยน Password โดยไม่ชักช้า
 4. ปรับปรุงข้อมูลของหน่วยงานให้เป็นปัจจุบัน เช่น หมายเลขโทรศัพท์ รหัสตำบลที่เป็นที่ตั้งของสถานบริการ email Address โดยถ้าข้อมูล email Address สมบูรณ์ Admin ของโครงการจะติดต่อสถานบริการผ่านทาง email แบบอัตโนมัติ เช่นถ้าลืม password ก็จะแจ้งผ่าน email เป็นต้น
4. ในกรณีที่ข้อมูลส่วนบุคคลภายนอกที่ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานหรือผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็น Admin หรือไม่ได้รับมอบหมายในเชิงเทคนิคแต่รับผิดชอบระบบในเชิงเทคนิค ต้องทำการเปลี่ยน Password โดยทันที หากสาเหตุ และกำหนดแนวทางแก้ไขโดยไม่ชักช้า จากนั้นรายงานหัวหน้าหน่วยงาน เพื่อส่งการให้บุคลากรในหน่วยงานให้ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดอย่างเคร่งครัด
5. App จะเรียนถามท่านทุกครั้งที่ท่านเข้าสู่ระบบ ถ้ายินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไข ก็จะสามารเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้

ข้าพเจ้ายินยอมที่จะปฏิบัติตามเงื่อนไข

ยินยอม

ไม่ยินยอม

4 Menu ที่สำคัญของการทำรายการ



1. ดูรายชื่อผู้ลงทะเบียน BSE
2. ทะเบียนผู้ BSE ผิดปกติ
3. ทะเบียนผู้ป่วยมะเร็ง เต้านม
4. การโอนย้ายทั้งหมด บ้านมาที่สถานบริการ

Menu ทำรายการ



ประมวลผล

Topics ▾

Knowledge ▾

Link ▾

สถานบริการ : รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศอ.5 ▾

ทำรายการ (รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศอ.5)



ดูรายชื่อผู้ลงทะเบียน BSE



ทะเบียนผู้ตรวจเต้านมพบผิดปกติ



credit : healtheuropa.eu/global-breast-cancer-initiative-launched-to-reduce-mortality/

ทะเบียนผู้ป่วยมะเร็งเต้านม



เวชระเบียนคนที่ BSE ผิดปกติ



รายชื่อที่BSE ผิดปกติ (ที่ยังไม่ได้ติดตาม)
(รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศอ.5)

รายชื่อที่ยังไม่ได้ติดตาม

รายชื่อทั้งหมด

Date	Name	Abn	code	แสดง	ติดตาม	Cancer
15 มิ.ย. 64	กาญจนา เรืองทัศน์	2	1	View	F/U	+
18 ธ.ค. 63	ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล	1	1	View	F/U	+

Export Table to Excel.

View เพื่อดูความผิดปกติ

หมายเหตุ

1. Abn = จำนวนรายการที่พบความผิดปกติ
2. code คือ รหัสการติดตามผลรายที่ตรวจเต้านมผิดปกติ
0=รายเก่า, 1=ยังไม่ได้ติดตาม, 2=ติดตามไม่ได้, 3=ติดตามแล้ว
ปกติ, 4=CBE แล้วปกติ
5=Refer , 6=ผล Refer ปกติ , 7=เป็น Cyst , 8=เป็นเนื้องอก ,
9=เป็นมะเร็ง



ดูรายชื่อผู้ตรวจเต้านมพบผิดปกติ

แสดงรายการ

วันที่ตรวจ	18 ธ.ค. 63
ชื่อ	ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล
โทรศัพท์	
email	chonlatit_u@yahoo.com
Area Code	70090304

** สรุปผลการตรวจ พบความผิดปกติจากการตรวจเต้านมด้วยตนเอง 1 ข้อ
ดังนี้

1. มีเลือดหรือของเหลวออกจากหัวนม

การดำเนินการของสถานบริการ

test4
2021-03-16

Closed

เวชระเบียนคนที่ BSE ผิดปกติ



รายชื่อที่BSE ผิดปกติ (ที่ยังไม่ได้ติดตาม)

(รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศอ.5)

รายชื่อที่ยังไม่ได้ติดตาม

รายชื่อทั้งหมด

Date	Name	Abn	code	แสดง	ติดตาม	Cancer
15 มิ.ย. 64	กาญจนา เรืองทัศน์	2	1	View	F/U	+
18 ธ.ค. 63	ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล	1	1	View	F/U	+

Export Table to Excel.

F/U เพื่อกำหนด Response code

หมายเหตุ

1. Abn = จำนวนรายการที่พบความผิดปกติ
2. code คือ รหัสการติดตามผลรายที่ตรวจเต้านมผิดปกติ
0=รายเก่า, 1=ยังไม่ได้ติดตาม, 2=ติดตามไม่ได้, 3=ติดตามแล้ว
ปกติ, 4=CBE แล้วปกติ
5=Refer , 6=ผล Refer ปกติ , 7=เป็น Cyst , 8=เป็นเนื้องอก ,
9=เป็นมะเร็ง

เพิ่มปรับปรุง ข้อมูล

ID 89235

ผิดปกติ

1

รายการ

รายการติดตาม (Response)

- ☐ รายเก่า
- ☒ ยังไม่ได้ติดตาม
- ☐ ติดตามไม่ได้
- ☐ ติดตามแล้วปกติ
- ☐ CBE แล้วปกติ
- ☐ Refer รอผลตอบกลับ
- ☐ ผลตอบกลับ Refer ปกติ
- ☐ ผล เป็น Cyst
- ☐ ผล เป็นเนื้องอก
- ☐ ผล เป็นมะเร็ง

รายละเอียดของการติดตาม Case

test4



ดูรายชื่อผู้ตรวจเต้านมพบผิดปกติ

เวชระเบียนคนที่ BSE ผิดปกติ



รายชื่อที่BSE ผิดปกติ (ที่ยังไม่ได้ติดตาม)

(รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศอ.5)

รายชื่อที่ยังไม่ได้ติดตาม

รายชื่อทั้งหมด

+ เพื่อบันทึกผู้ที่เป็นมะเร็ง

Date	Name	Abn	code	แสดง	ติดตาม	Cancer
15 มิ.ย. 64		2	1	View	F/U	+
18 ธ.ค. 63	ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล	1	1	View	F/U	+

Export Table to Excel.

หมายเหตุ

1. Abn = จำนวนรายการที่พบความผิดปกติ

2. code คือ รหัสการติดตามผลรายที่ตรวจเต้านมผิดปกติ

0=รายเก่า, 1=ยังไม่ได้ติดตาม, 2=ติดตามไม่ได้, 3=ติดตามแล้ว
ปกติ, 4=CBE แล้วปกติ

5=Refer , 6=ผล Refer ปกติ , 7=เป็น Cyst , 8=เป็นเนื้องอก ,
9=เป็นมะเร็ง



บันทึกผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ดูรายชื่อผู้ตรวจเต้านมพบผิดปกติ

ชื่อ : ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล

ส่วนของ The Must ที่ต้องตอบ

1.การวินิจฉัย(Final Dx)

- ☐ Carcinoma Insitu
- ☐ Invasive Ductal Carcinma(IDC)
- ☐ Invasive Lobular Carcinoma(ILC)
- ☐ Other Breast Cancer.

2.Tumor Size (T)

- ☐ Tis (insitu)
- ☐ T1 (<=2cm)
- ☐ T2 (2.1-5.0 cm)
- ☐ T3 (> 5 cm)
- ☐ ไม่ทราบ



เวชระเบียนคนที่เป็นมะเร็งเต้านม

รายชื่อผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
(รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศอ.5)

Dx Date	Name	Diag	Edit	ลบ
1 ม.ค. 61	ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล	IDC	Edit	ลบ

Export Table to Excel. 

Update ข้อมูลให้ครบถ้วน
ที่สุดเท่าที่จะทำได้

ปรับปรุงข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ชื่อ : ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล

ส่วนของ The Must ที่ต้องตอบ

1.การวินิจฉัย(Final Dx)

- ☒ Carcinoma Insitu
- ☐ Invasive Ductal Carcinma(IDC)
- ☐ Invasive Lobular Carcinoma(ILC)
- ☐ Other Breast Cancer.

2.Tumor Size (T)

- ☒ Tis (insitu)
- ☐ T1 (<=2cm)
- ☐ T2 (2.1-5.0 cm)
- ☐ T3 (> 5 cm)
- ☐ ไม่ทราบ



credit : health.europa.eu/global-breast-cancer-initiative-launched-to-reduce-mortality

ดูรายชื่อผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ส่วนของ The Must ที่ต้องตอบ

1.การวินิจฉัย(Final Dx)

- ☒ Carcinoma Insitu
- ☐ Invasive Ductal Carcinma(IDC)
- ☐ Invasive Lobular Carcinoma(ILC)
- ☐ Other Breast Cancer.

2.Tumor Size (T)

- ☒ Tis (insitu)
- ☐ T1 (<=2cm)
- ☐ T2 (2.1-5.0 cm)
- ☐ T3 (> 5 cm)
- ☐ ไม่ทราบ

3.Node Involment

- ☒ N0 (No Node Involment)
- ☐ N1(ไปต่อมน้ำเหลืองรักแร้)
- ☐ N2(ไปมากกว่าต่อมน้ำเหลืองรักแร้)
- ☐ N3(ไปถึง Supraclavicular Node)
- ☐ ไม่ทราบ

4.Mestastatic(M)

- ☒ M0 (ไม่ได้กระจายอวัยวะห่างไกล)
- ☐ M1(กระจายไปยังอวัยวะห่างไกล)
- ☐ ไม่ทราบ

5.Staging (สรุป)

- ☒ Stage 0 (Insitu)
- ☐ Stage 1
- ☐ Stage 2
- ☐ Stage 3
- ☐ Stage 4
- ☐ ยังระบุไม่ได้เวลานี้

6.สถานะ

- ☒ ยังมีชีวิต
- ☐ เสียชีวิตจากมะเร็งเต้านม
- ☐ เสียชีวิตจากสาเหตุอื่นๆ เช่นอุบัติเหตุ

7.วันที่วินิจฉัย 01/01/2560

8.วันที่เสียชีวิต วว/ดด/พ.ศ.

ส่วนของ Receptor (Option)

1.Estrogen Receptor(ER)

- ☐ Positive
- ☐ Negative
- ☒ ไม่ได้ตรวจ/ไม่ทราบ

2.Progesterone Receptor(PR)

- ☐ Positive
- ☐ Negative
- ☒ ไม่ได้ตรวจ/ไม่ทราบ

3.HER2

- ☐ Reactive
- ☐ Non Reactive
- ☒ ไม่ได้ตรวจ/ไม่ทราบ

ส่วนของ Sign/Symptom (Option)

1.พบก้อนที่เต้านม

- ☐ ใช่
- ☐ ไม่ใช่

2.พบรอยดึงรั้ง (Retraction)

- ☐ ใช่
- ☐ ไม่ใช่

3.การอักเสบที่เต้านม (Inflammation)

- ☐ ใช่
- ☐ ไม่ใช่

4.เจ็บที่เต้านม (Pain)

- ☐ ใช่
- ☐ ไม่ใช่

5.เต้านมทั้ง 2 ข้างมีขนาดแตกต่างกันอย่างมาก

- ☐ ใช่
- ☐ ไม่ใช่

6.ห้วนมผิดปกติ

- ☐ ใช่
- ☐ ไม่ใช่

7.มีเลือดหรือของเหลวไหลออกจากห้วนม

- ☐ ใช่
- ☐ ไม่ใช่

8.พบความผิดปกติอื่นๆ

- ☐ ใช่
- ☐ ไม่ใช่

9.ไม่มีอาการไปตรวจแล้วพบมะเร็ง

- ☐ ใช่
- ☐ ไม่ใช่

ส่วนของ Treatment (Option)

1.ผ่าตัด (Surgery)

- ☐ ได้รับ
- ☐ ไม่ได้รับ

2.เคมีบำบัด (Chemo)

- ☐ ได้รับ
- ☐ ไม่ได้รับ

3.ฉายแสง (Radiation)

- ☐ ได้รับ
- ☐ ไม่ได้รับ

4.ฮอร์โมนบำบัด (Hormone Therapy)

- ☐ ได้รับ
- ☐ ไม่ได้รับ

5.รักษาแบบพุ่งเป้า (Targeted Therapy)

- ☐ ได้รับ
- ☐ ไม่ได้รับ

ส่งข้อมูล

[ยกเลิก](#)

การโอนผู้ลงทะเบียนมาที่สถานบริการ



โอนย้ายทั้งหมู่บ้านเข้ามาอยู่ในสถานบริการ

ปรับปรุงพื้นที่รับผิดชอบ (รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศอ.5)

ต้องการเปลี่ยน Default พื้นที่รับผิดชอบ
(ทุกหมู่บ้านของ ต.หน้าเมือง อ.เมืองราชบุรี จ.ราชบุรี)

☒ ต้องการเปลี่ยน ☐ ไม่ต้องการเปลี่ยน

เพิ่มข้อมูล

รหัส	ตำบล	หมู่	แก้ไข	ลบ	update
		-	Edit	ลบ	ตกลง

เพิ่ม /ปรับปรุง พื้นที่รับผิดชอบ
(รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศอ.5)

กรณีตำบลหนึ่งมีสถานบริการมากกว่า 1 สถาน
บริการ หรือสถานบริการที่รับผิดชอบตำบลอื่น
นอกที่ตั้งของสถานบริการ

รับผิดชอบหมู่ที่ 01 ถึงหมู่ที่ 03

จังหวัด

ราชบุรี

อำเภอ

เมืองราชบุรี

ตำบล

หน้าเมือง

ส่งข้อมูล

ยกเลิก

ปรับปรุงพื้นที่รับผิดชอบ (รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศอ.5)

ต้องการเปลี่ยน Default พื้นที่รับผิดชอบ
(ทุกหมู่บ้านของ ต.หน้าเมือง อ.เมืองราชบุรี จ.ราชบุรี)

☒ ต้องการเปลี่ยน ☐ ไม่ต้องการเปลี่ยน

เพิ่มข้อมูล

รหัส	ตำบล	หมู่	แก้ไข	ลบ	update
700101	หน้าเมือง	01-03	Edit	ลบ	ตกลง

ปรับปรุงพื้นที่รับผิดชอบ (รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศอ.5)

ต้องการเปลี่ยน Default พื้นที่รับผิดชอบ
(ทุกหมู่บ้านของ ต.หน้าเมือง อ.เมืองราชบุรี จ.ราชบุรี)

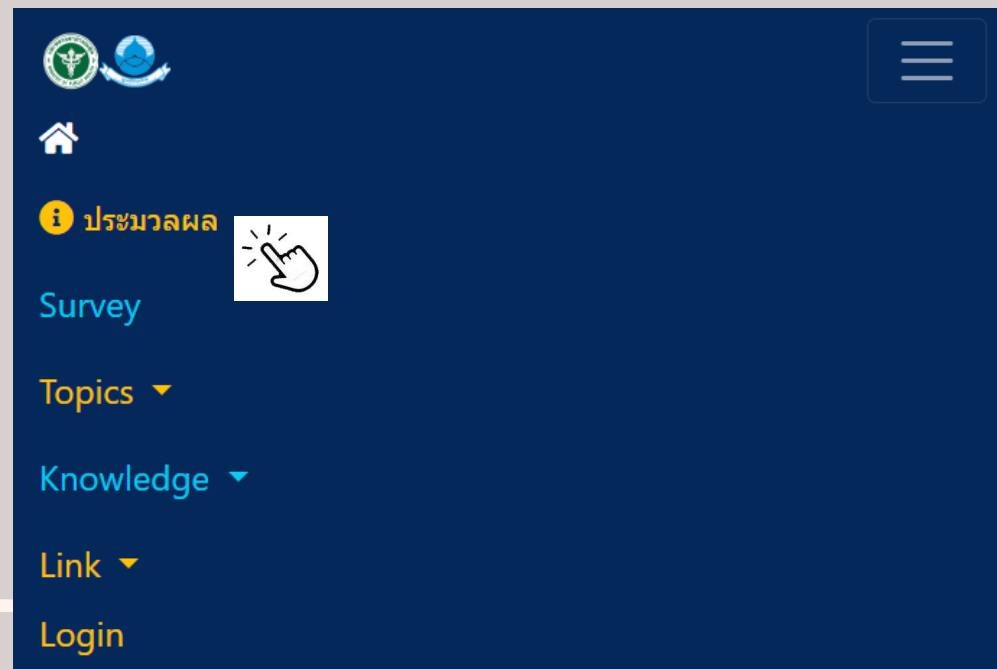
☒ ต้องการเปลี่ยน ☐ ไม่ต้องการเปลี่ยน

เพิ่มข้อมูล

รหัส	ตำบล	หมู่	แก้ไข	ลบ	update
700101	หน้าเมือง	01-03	Edit	ลบ	แล้ว

ต้อง click แล้ว เข้าเป็นระยะๆ เพื่อ update ข้อมูลที่บันทึกเข้าใหม่

การกำกับติดตามด้วย BSE Monitor



เครื่องชี้วัดที่จะทำการ Monitor จำแนกรายเขต/จังหวัด/อำเภอ

1. เกี่ยวกับ BSE

- จำนวนรายที่ลงทะเบียน
- จำนวนคนและจำนวนครั้งที่ตรวจ BSE
- จำนวนคนและจำนวนครั้งที่ BSE พบผิดปกติ เพื่อหา % คน/ครั้งที่ BSE พบผิดปกติ
- จำนวนคนที่ BSE สม่ำเสมอ (เฉลี่ย 2 เดือนครั้ง) เพื่อหา % Regular BSE

2. เกี่ยวกับการติดตามผู้ที่ตรวจเต้านมพบผิดปกติ

- ร้อยละของการติดตามรายที่ตรวจพบผิดปกติ
- ร้อยละของกลุ่มที่ตรวจพบผิดปกติที่ได้รับการตรวจแล้วพบปกติ
- ร้อยละของกลุ่มที่ตรวจพบผิดปกติที่ได้รับการตรวจแล้วพบเป็น Cyst ,solid mass ,Cancer

ข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่จะทำการวิเคราะห์ด้วย SPSS

1. Descriptive

- % Regular BSE
- % Early Staging (Stage 0,1,2)
- % Small Cancer Size (ขนาดก้อน < 2 cm)
- อุบัติการณ์มะเร็งเต้านม /แสน/ปี (Incidence)
- อัตราการตาย / แสน/ปี (mortality Rate) อัตราป่วยตาย (% Case Fatality)

2. Analytic วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม BSE สม่ำเสมอและไม่สม่ำเสมอ

- ขนาดก้อน
- ระยะของมะเร็งเต้านม
- อัตราการรอดชีวิต

จำนวนรายที่ Register

จำนวนรายที่ Register จำแนกรายเดือน ตั้งแต่ 1 มีย.2562

เดือน/Click ที่เดือน ดูวันที่	จำนวนราย
2022-12	1,388
2022-11	4,351
2022-10	1,816
2022-09	5,853
2022-08	6,535
2022-07	29,342
2022-06	20,499
2022-05	11,463
2022-04	16,502
2022-03	32,238
2022-02	20,981
2022-01	13,826
2021-12	5,307
2021-11	2,248
2021-10	2,232
2021-09	2,414
2021-08	7,520

จำนวนรายที่ Register ในเดือน 2022-12

วันที่/Click วันที่ดูจำนวนรายสถานบริการ	จำนวนราย
20 ธ.ค. 65	128
19 ธ.ค. 65	85
18 ธ.ค. 65	121
17 ธ.ค. 65	62
16 ธ.ค. 65	45
15 ธ.ค. 65	101
14 ธ.ค. 65	67
13 ธ.ค. 65	52
12 ธ.ค. 65	14
11 ธ.ค. 65	24
10 ธ.ค. 65	25
9 ธ.ค. 65	104
8 ธ.ค. 65	110
7 ธ.ค. 65	177
6 ธ.ค. 65	60

Register จำแนกรายสถานบริการที่ลง ทะเบียน วันที่ 20 ธ.ค. 65

สถานบริการ	จำนวน ราย
*ไม่ระบุ	6
สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง	1
รพ.สต.แพรक्षा บ้านแพรक्षा หมู่ที่ 03	55
สอ.ต.ท้ายบ้านใหม่ บ้านคลองหลวง 2 หมู่ที่ 04	1
รพ.สต.ลำโรงใต้ บ้านคลองขุด หมู่ที่ 08	12
รพ.สต.บางหัวเสือ บ้านวัดบางหัวเสือ หมู่ที่ 08	21
รพ.สต.หนองซุ่น บ้านหนองซุ่น หมู่ที่ 01	4
รพ.เลย	2
รพ.สต.คอกช้าง บ้านคอกช้าง หมู่ที่ 01	1
รพ.สต.บ้านฝาง บ้านทุ่งสวรรค์ หมู่ที่ 12	1
รพ.สต.บ้านไผ่ หมู่ที่ 02	1
รพ.สต.บ้านกุดจอกใหญ่ หมู่ที่ 04 ตำบล	1

จำนวน คน/ครั้ง และ % จำนวนครั้งที่ผิดพลาด

Table 2.ตรวจเต้านมผิดปกติจําแนกรายเขต-->สถานบริการ
1 มิ.ย. 63 - 20 ธ.ค. 65

เขต click ที่เขตดู รายจังหวัด	คน	ครั้ง	ผิดปกติ	% ผิด ปกติ
เขต.1	30,304	163,700	602	0.37 %
เขต.2	14,655	31,598	108	0.34 %
เขต.3	99,498	179,267	494	0.28 %
เขต.4	3,631	3,761	144	3.83 %
เขต.5	36,490	42,525	148	0.35 %
เขต.6	16,348	37,706	217	0.58 %
เขต.7	89,521	263,133	850	0.32 %
เขต.8	136,487	350,073	1,993	0.57 %
เขต.9	18,641	48,279	183	0.38 %
เขต.10	24,713	56,339	214	0.38 %
เขต.11	16,079	26,823	274	1.02 %
เขต.12	4,826	12,017	81	0.67 %
กทม.	117	126	10	7.94 %
รวม	491,310	1,215,347	5,318	0.44 %

ตรวจเต้านมผิดปกติจําแนกรายจังหวัดของเขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด click จังหวัดดู รายอำเภอ	คน	ครั้ง	ผิดปกติ	% ผิด ปกติ
บึงกาฬ	1,631	2,547	35	1.37 %
หนองบัวลำภู	9,507	10,849	41	0.38 %
อุดรธานี	31,562	71,670	513	0.72 %
เลย	8,249	18,639	53	0.28 %
หนองคาย	17,909	55,232	573	1.04 %
สกลนคร	60,370	174,877	682	0.39 %
นครพนม	7,259	16,259	96	0.59 %
รวม	136,487	350,073	1,993	0.57 %

ตรวจเต้านมผิดปกติจําแนกรายอำเภอของจังหวัดเลย

อำเภอ (click ที่ ชื่ออำเภอดูราย ตำบล)	คน	ครั้ง	ผิดปกติ	% ผิด ปกติ
เมืองเลย	1,039	1,153	11	0.95 %
นาด้าง	43	56	1	1.79 %
เชียงคาน	3,069	11,373	33	0.29 %
ปากชม	15	35	0	0.00 %
ด่านซ้าย	353	590	0	0.00 %
นาแห้ว	63	221	1	0.45 %
ภูเรือ	595	752	2	0.27 %
ท่าลี่	242	1,236	0	0.00 %
วังสะพุง	756	1,073	1	0.09 %
ภูกระดึง	16	23	0	0.00 %
ภูหลวง	1,876	1,909	1	0.05 %
ผาขาว	13	21	0	0.00 %
เอราวัณ	135	156	1	0.64 %
หนองหิน	34	41	2	4.88 %
รวม	8,249	18,639	53	0.28 %

ตรวจเต้านมผิดปกติจําแนกรายตำบลของอำเภอเชียงคาน

ตำบล	คน	ครั้ง	ผิดปกติ	% ผิด ปกติ
เชียงคาน	269	1,486	10	0.67 %
ธาตุ	591	763	3	0.39 %
นาข้าว	12	27	0	0.00 %
เขาแก้ว	1,730	8,581	14	0.16 %
ปากตม	3	5	0	0.00 %
จอมศรี	464	511	6	1.17 %
รวม	3,069	11,373	33	0.29 %

ตรวจเต้านมผิดปกติจําแนกรายสถานบริการของตำบล เขาแก้ว

สถานบริการ	คน	ครั้ง	ผิดปกติ	% ผิด ปกติ
รพ.สต.เขาแก้ว บ้านนาป่าหนาด หมู่ที่ 12	1,212	6,374	12	0.19 %
รพ.สต.เขาแก้ว บ้านท่าบม หมู่ที่ 09	233	264	0	0.00 %
รพ.สต.เขาแก้ว บ้านโสกใหม่ หมู่ที่ 02	285	1,943	2	0.10 %
รวม	1,730	8,581	14	0.16 %

Abnormal & Regular BSE รอบ 12 เดือน

Table 2. Abnormal & Regular BSE (รอบ 12 เดือน) จำแนกรายเขต 20 ธ.ค. 64 - 20 ธ.ค. 65

เขต click ที่เขต ดุราย จังหวัด	BSE คน	BSE ครั้ง	% คน Abnormal	% คน Regular
เขต.1	7,602	41,701	0.03 %	45.3 %
เขต.2	10,369	19,937	0.29 %	9.8 %
เขต.3	90,119	141,003	0.14 %	6.4 %
เขต.4	3,411	3,498	3.92 %	12.7 %
เขต.5	6,992	7,802	0.35 %	5.4 %
เขต.6	9,393	20,122	0.31 %	16.1 %
เขต.7	30,684	88,919	0.08 %	22.7 %
เขต.8	63,276	178,907	0.13 %	23.8 %
เขต.9	3,621	17,066	0.05 %	37.9 %
เขต.10	4,678	17,591	0.14 %	36.5 %
เขต.11	4,928	8,088	0.64 %	16.9 %
เขต.12	1,012	2,710	0.55 %	63.1 %
กทม.	105	112	3.57 %	2.9 %
รวม	236,190	547,456	0.17 %	16.6 %

Abnormal & Regular BSE (รอบ 12 เดือน) จำแนกรายจังหวัดของเขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด click จังหวัด ดุรายอำเภอ	BSE คน	BSE ครั้ง	% คน Abnormal	% คน Regular
บึงกาฬ	286	615	0.33 %	17.5
หนองบัวลำภู	9,263	10,546	0.34 %	1.3
อุดรธานี	17,942	41,913	0.16 %	15.3
เลย	4,467	13,985	0.17 %	26.8
หนองคาย	5,888	20,121	0.20 %	40.4
สกลนคร	24,421	85,524	0.07 %	32.7
นครพนม	1,009	6,203	0.10 %	60.4
รวม	63,276	178,907	0.13 %	23.8

Abnormal & Regular BSE (รอบ 12 เดือน) จำแนกรายอำเภอของจังหวัด เลย

อำเภอ (click ที่ชื่ออำเภอ ดูรายตำบล)	BSE คน	BSE ครั้ง	% คน Abnormal	% คน Regular
เมืองเลย	864	913	0.99 %	6.5 %
นาด้วง	9	17	0.00 %	11.1 %
เชียงคาน	3,027	11,212	0.10 %	31.0 %
ปากชม	12	32	0.00 %	25.0 %
ด่านซ้าย	108	232	0.00 %	12.0 %
นาแห้ว	2	4	0.00 %	0.0 %
ภูเรือ	4	4	0.00 %	0.0 %
ท่าลี่	212	1,200	0.00 %	81.1 %
วังสะพุง	51	177	0.56 %	25.5 %
ภูกระดึง	8	10	0.00 %	0.0 %
ภูหลวง	23	23	0.00 %	0.0 %
ผาขาว	10	17	0.00 %	10.0 %
เอราวัณ	107	113	0.88 %	0.0 %
หนองหิน	30	31	6.45 %	3.3 %
รวม	4,467	13,985	0.17 %	26.8 %

Abnormal & Regular BSE (รอบ 12 เดือน) จำแนกรายตำบลของอำเภอ เชียงคาน

ตำบล	คน	ครั้ง	% คน Abnormal	% คน Regular
เชียงคาน	240	1,446	0.07 %	62.9 %
ธาตุ	582	652	0.31 %	2.1 %
นาข้าว	11	26	0.00 %	18.2 %
เขาแก้ว	1,729	8,576	0.03 %	44.7 %
ปากตม	1	1	0.00 %	0.0 %
จอมศรี	464	511	0.98 %	0.0 %
รวม	3,027	11,212	0.10 %	31.0 %

Abnormal & Regular BSE (รอบ 12 เดือน) จำแนกรายสถานบริการของตำบล เขาแก้ว

สถานบริการ	คน	ครั้ง	% คน Abnormal	% คน Regular
รพ.สต.เขาแก้ว	1,212	6,374	0.03 %	48.4 %
บ้านนาป่าหนาด หมู่ที่ 12				
รพ.สต.เขาแก้ว บ้านท่าบม หมู่ที่ 09	233	264	0.00 %	0.4 %
รพ.สต.เขาแก้ว บ้านโสกใหม่ หมู่ที่ 02	284	1,938	0.05 %	65.1 %
รวม	1,729	8,576	0.03 %	44.7 %

การติดตามผู้ที่ BSE พบผิดปกติ

สรุปการติดตามผู้ที่ตรวจเต้านมตนเองผิดปกติ (1 มิ.ย. 63 - 31 ธ.ค. 68)

เขต click ที่เขตดู รายจังหวัด	ติดตาม	ไม่ได้ติดตาม	รวม	% ติดตาม
เขต.1	55	539	594	9.3 %
เขต.2	22	86	108	20.4 %
เขต.3	43	451	494	8.7 %
เขต.4	0	144	144	0.0 %
เขต.5	2	146	148	1.4 %
เขต.6	14	202	216	6.5 %
เขต.7	6	844	850	0.7 %
เขต.8	91	1,906	1,997	4.6 %
เขต.9	5	173	178	2.8 %
เขต.10	6	208	214	2.8 %
เขต.11	2	272	274	0.7 %
เขต.12	0	81	81	0.0 %
กทม.	0	28	28	0.0 %
รวม	246	5,080	5,326	4.6 %

สรุปการติดตามผู้ที่ตรวจเต้านมตนเองผิดปกติ (จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8)

จังหวัด click จังหวัดดู รายอำเภอ	ติดตาม	ไม่ได้ติดตาม	รวม	% ติดตาม
บึงกาฬ	3	32	35	8.6 %
หนองบัวลำภู	1	41	42	2.4 %
อุดรธานี	26	488	514	5.1 %
เลย	8	45	53	15.1 %
หนองคาย	32	543	575	5.6 %
สกลนคร	21	661	682	3.1 %
นครพนม	0	96	96	0.0 %
รวม	91	1,906	1,997	4.6 %

สรุปการติดตามผู้ที่ตรวจเต้านมตนเองผิดปกติ (อำเภอในจังหวัดเลย)

อำเภอ (click ที่ ชื่ออำเภอดูราย ตำบล)	ติดตาม	ไม่ได้ติดตาม	รวม	% ติดตาม
เมืองเลย	0	11	11	0.0 %
นาดัง	0	1	1	0.0 %
เชียงคาน	8	25	33	24.2 %
นาแห้ว	0	1	1	0.0 %
ภูเรือ	0	2	2	0.0 %
วังสะพุง	0	1	1	0.0 %
ภูหลวง	0	1	1	0.0 %
เอราวัณ	0	1	1	0.0 %
หนองหิน	0	2	2	0.0 %
รวม	8	45	53	15.1 %

สรุปการติดตามผู้ที่ตรวจเต้านมตนเองผิดปกติ (ตำบล ในอำเภอเชียงคาน)

ตำบล	ติดตาม	ไม่ได้ติดตาม	รวม	% ติดตาม
เชียงคาน	0	10	10	0.0 %
ธาตุ	1	2	3	33.3 %
เขาแก้ว	7	7	14	50.0 %
จอมศรี	0	6	6	0.0 %
รวม	8	25	33	24.2 %

สรุปการติดตามผู้ที่ตรวจเต้านมตนเองผิดปกติ (สถานบริการ ในตำบลเขาแก้ว)

สถานบริการ	ติดตาม	ไม่ได้ติดตาม	รวม	% ติดตาม
รพ.สต.เขาแก้ว บ้านนาป่าหนาด หมู่ที่ 12	7	5	12	58.3 %
รพ.สต.เขาแก้ว บ้านโสกใหม่ หมู่ที่ 02	0	2	2	0.0 %
รวม	7	7	14	50.0 %

E-Learning เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม

1. มะเร็งเต้านม รู้เร็วรักษาได้
2. Breast Cancer Care Manager

No.	หลักสูตร (Click เพื่อดูรายชื่อ)	ลงทะเบียน	ผ่าน	% ผ่าน
1	มะเร็งเต้านม รู้เร็วรักษาได้	7,352	4,547	62 %
2	Breast Cancer Care Manager	1,062	98	9 %

No.	หลักสูตร (Click เพื่อดูรายชื่อ)	ลงทะเบียน	ผ่าน	% ผ่าน
1	มะเร็งเต้านม รู้เร็วรักษาได้	11,940	7,409	62 %
2	Breast Cancer Care Manager	2,210	521	24 %
รวม		14,150	7,930	56 %

No.	หลักสูตร (Click เพื่อดูรายชื่อ)	ลงทะเบียน	ผ่าน	% ผ่าน
1	มะเร็งเต้านม รู้เร็วรักษาได้	13,358	8,391	63 %
2	Breast Cancer Care Manager	2,289	531	23 %
รวม		15,647	8,922	57 %



แนวทางการลงทะเบียนเรียนหลักสูตรต่างๆ

หลักสูตร (click ที่รูปเพื่อดู Modules ในหลักสูตร)

credit : health.europa.eu/global-breast-cancer-initiative-launched-to-reduce-mortality

มะเร็งเต้านม รู้เร็วรักษาได้

กลุ่มเป้าหมาย : นักศึกษาและเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข

ผู้พัฒนา : คณาจารย์จากศูนย์ถันยรักษ์ และ
กรมอนามัย

App ที่ได้พัฒนาขึ้นใหม่

1. BSE Rajabhat → พัฒนาโดย True (38) ยกเลิกมาใช้ BSE APP
2. Rapid Survey สำหรับสำรวจสถานการณ์ BSE (40)
3. BSE Activities สำหรับใส่กิจกรรมที่ดำเนินการในพื้นที่ (41)
4. การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยใช้ BSE +(42)
5. การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่โดยใช้ BSE+ (54)

Rapid BSE Survey สำรวจสถานการณ์ BSE



สถานการณ์เกี่ยวกับ BSE

1. % ที่ได้รับการสอน BSE
2. % เคย BSE
3. % Regular BSE
4. % Quality BSE
5. Factors related to Regular & Quality BSE
6. Compare สถานการณ์ 21 จังหวัดในโครงการสืบสานฯ กับอีก 21 จังหวัดเปรียบเทียบ

การประมวลผล BSE Survey

ระบุจังหวัดและช่วงเวลาได้



ประมวลผล BSE Survey

ระบุจังหวัด

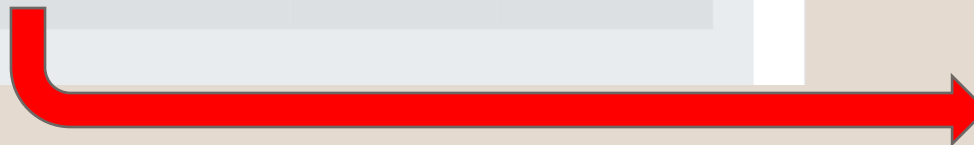
Stat Test

Manual

Admin

การประมวลผล BSE Survey

#	Survey	เริ่ม	สิ้นสุด
1	BSE Survey รอบที่ 1	1 เมย. 66	31 ธค. 67





BSE Survey
(1 มค. 66 - 21 มีย. 67)



ระบุช่วงเวลา/จังหวัด **ลพบุรี**

1. Profile ของผู้ทำแบบสำรวจ

1.01. ผู้ทำแบบสำรวจ จำแนกรายเขต

1.02. ผู้ทำแบบสำรวจ จำแนกรายจังหวัด

1.02. ผู้ทำแบบสำรวจจำแนกราย มรภ.

1.03. ผู้ทำแบบสอบถาม จำแนกรายพื้นที่ (ใน/นอกเขตเทศบาล)

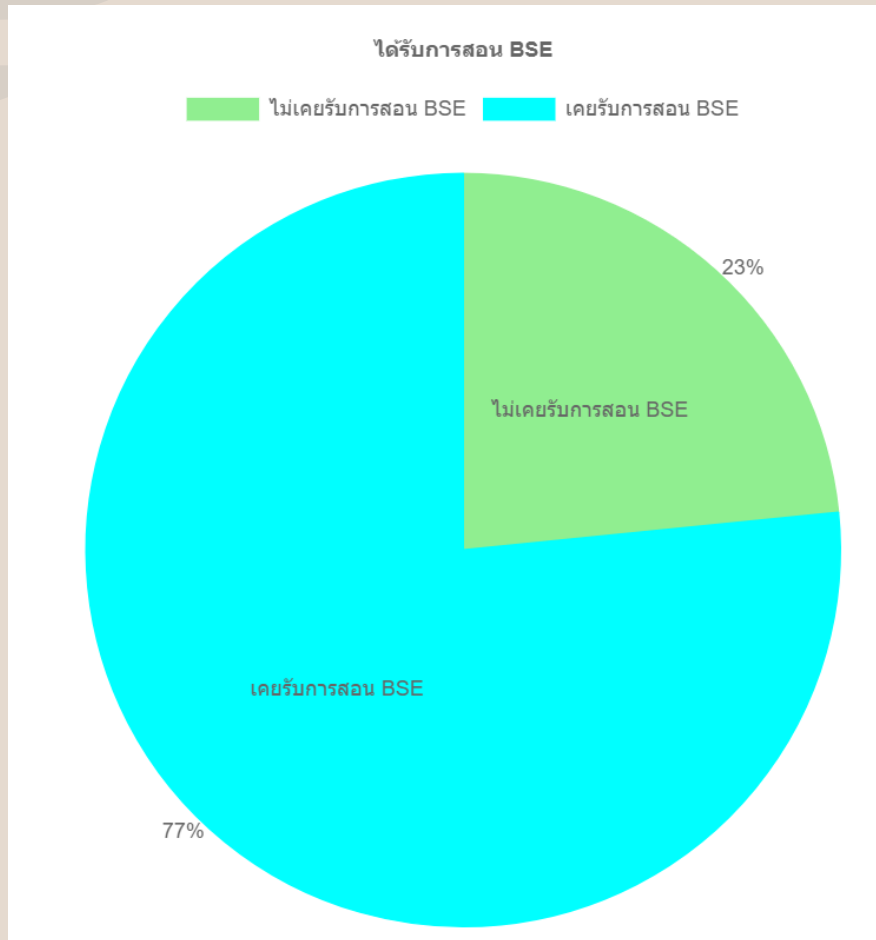
1.04. ผู้ทำแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา

1.05. ผู้ทำแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ

1.06. ผู้ทำแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

1.07. ผู้ทำแบบสอบถาม จำแนกตาม การเคยทำแบบสอบถาม

Descriptive Analytic



แหล่งข้อมูล - BSE Survey		
train	ราย	%
ไม่เคยรับการสอน BSE	117	23.4 %
เคยรับการสอน BSE	383	76.6 %
รวม	500	100.0

Stat Test (ได้ทั้ง Descriptive & Analytic)

(ตรวจสอบแล้ว output ที่ได้ตรงกับ SPSS)



**BSE Survey Online 2566**
(1 มค. 66-21 มิย. 67)

ระบุ ช่วงเวลา/จังหวัด - **ลพบุรี**

No.	Click ที่ สถิติที่ต้องการวิเคราะห์
1.	Frequency
2.	Descriptive (Mean,SD)
3.	Compare Mean (t Test)
4.	Paired t Test
5.	Compare Mean(ANOVA)
6.	Correlation
7.	Chi Square
8.	Risk 2x2 table
9.	Risk 2x2 Table with Covariate
10.	linear Regression
11.	Logistic Regression



กำหนดช่วงวันที่และพื้นที่ที่จะประมวลผล

เริ่มวันที่ (คศ-คค-วว)

2023-01-01

ถึงวันที่ (คศ-คค-วว)

2024-06-21

ต้องการระบุจังหวัด

☐ ไม่ต้องการ

☒ ต้องการระบุจังหวัด

จังหวัด

เลือกจังหวัด

ส่งข้อมูล

Risk 2x2 ระหว่าง Train & BSE

 **Risk 2x2 Table -ลพบุรี**

Exposure

Train (รับการอบรม BSE)

Outcome

BSE (ตรวจเต้านมด้วยตนเอง)

ส่งข้อมูล

- 1.ประเภทของการศึกษา
- 2.จะใช้ OR หรือ RR
- 3.แปลผลได้อย่างไร

train * bse Crosstabulation

bse0 = ไม่เคย BSE , bse1 = เคย BSE ,

	bse1	bse0	Total
train1 % within 1	341 (89.0%)	42 (11.0%)	383 (100%)
train0 % within 2	25 (21.4%)	92 (78.6%)	117 (100%)
Total % within All	366 (73.2%)	134 (26.8%)	500 (100%)

train0 = ไม่เคยรับการสอน BSE , train1 = เคยรับการสอน BSE ,

Risk Estimate

	Value	Lower	Upper	p
Odds Ratio for train(1/2)	29.878	17.307	51.581	<.05
Cohort for bse(1)	4.167	2.938	5.909	<.05

ใส่ กิจกรรมที่เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมที่ดำเนินการในพื้นที่



- ใส่กิจกรรมเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมที่ได้ดำเนินการในพื้นที่
- สถานบริการเป็นผู้นำบันทึกในกรณีที่เป็นกิจกรรมที่ทำร่วมกัน สสจ.อาจมอบหมายให้สถานบริการใดก็ได้ในจังหวัดนั้นเป็นผู้นำบันทึก
- สามารถใส่รูปกิจกรรมได้ แต่ต้องนำรูปที่เหมาะสมขึ้นเท่านั้น

HLO-App



- ชี้นะเขียนหน่วยงาน (รพ./สถานประกอบการหรือชุมชน) ที่มี
ความประสงค์จะพัฒนาองค์กรให้เป็น Health Literate
Organization)
- ทำการประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในหน่วยงานใช้ Screening –
App เพื่อทำการบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลสุขภาพ(ที่ได้
จากการตรวจสุขภาพประจำปี)
- ภาพรวมของข้อมูลสุขภาพที่บันทึกผ่าน Screening App จะเชื่อม
ต่อไปยัง HLO-App ทำให้ทราบร้อยละของบุคลากรที่มีน้ำหนัก
เกิน อ้วน เส้นรอบเอวเกิน ไชมันสูง เป็นเบาหวาน ความดัน ฯลฯ



No.	หัวข้อการประมวลผลในภาพรวม
1.	เส้นรอบเอวเกินเกณฑ์
2.	ตัวหรือเริ่มอ้วน (ดัชนีมวลกาย BMI ระหว่าง 23-27.4)
3.	อ้วน (ดัชนีมวลกาย BMI >=27.5
4.	อ้วนมาก (ดัชนีมวลกาย BMI >=30)
5.	สูบบุหรี่
6.	ดื่มสุราเป็นประจำ
7.	ความดันโลหิตเกินเกณฑ์หรือมีประวัติเป็นความดันสูง
8.	ภาวะก่อนเบาหวาน (น้ำตาลในเลือดมากกว่า 100)
9.	น้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์เป็นเบาหวาน (มากกว่า 125) หรือ มีประวัติว่าเป็นเบาหวาน
10.	โคเลสเตอรอลเกินเกณฑ์ (มากกว่าหรือเท่ากับ 240 mg%) หรือรักษาไขมันสูง
11.	ไขมันไตรกลีเซอไรด์เกินเกณฑ์ (มากกว่า 150 mg%) หรือรักษาไขมันสูง
12.	ไขมันไม่ดี (LDL) เกินเกณฑ์ (มากกว่า 130 mg%)หรือรักษาไขมันสูง
13.	ไขมันดี (HDL) ต่ำกว่าเกณฑ์ (ต่ำกว่า 40 ในชาย 50 ในหญิง)
14.	การทำงานของไต (Creatinine) สูงเกินเกณฑ์
15.	คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่
16.	คัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดีด้วยอัลตราซาวด์
17.	คัดกรองมะเร็งเต้านมโดยการตรวจเต้านม

Example



อ้วน (ดัชนีมวลกาย BMI ≥ 27.5 จำแนกรายเขต



เขต (click ที่เขตดูจังหวัด)	จำนวน	ทั้งหมด	%
เขต 1	4	14	29 %
เขต 2	1	11	9 %
เขต 3	3	9	33 %
เขต 4	15	51	29 %
เขต 5	1,341	7,402	18 %
เขต 6	4	22	18 %
เขต 7	1	17	6 %
เขต 8	7	61	11 %
เขต 9	9	63	14 %
เขต 10	3	9	33 %
เขต 11	3	25	12 %
เขต 12	4	15	27 %
เขต 13	19	79	24 %
รวม	1,414	7,778	18 %



อ้วน (ดัชนีมวลกาย BMI ≥ 27.5 จำแนกรายจังหวัดของเขต 5

จังหวัด (click เพื่อดูอำเภอ)	จำนวน	ทั้งหมด	%
ราชบุรี	1,169	6,478	18 %
กาญจนบุรี	27	167	16 %
สุพรรณบุรี	4	32	13 %
นครปฐม	42	187	22 %
สมุทรสาคร	4	23	17 %
สมุทรสงคราม	28	155	18 %
เพชรบุรี	50	252	20 %
ประจวบคีรีขันธ์	17	108	16 %
รวม	1,341	7,402	18 %

อำเภอ (click เพื่อดูตำบล)	จำนวน	ทั้งหมด	%
เมืองราชบุรี	590	3,379	17 %
จอมบึง	139	710	20 %
สวนผึ้ง	65	334	19 %
ดำเนินสะดวก	30	142	21 %
บ้านโป่ง	105	546	19 %
บางแพ	28	170	16 %
โพธาราม	117	656	18 %
ปากท่อ	81	418	19 %
วัดเพลง	14	123	11 %
รวม	1,169	6,478	18 %



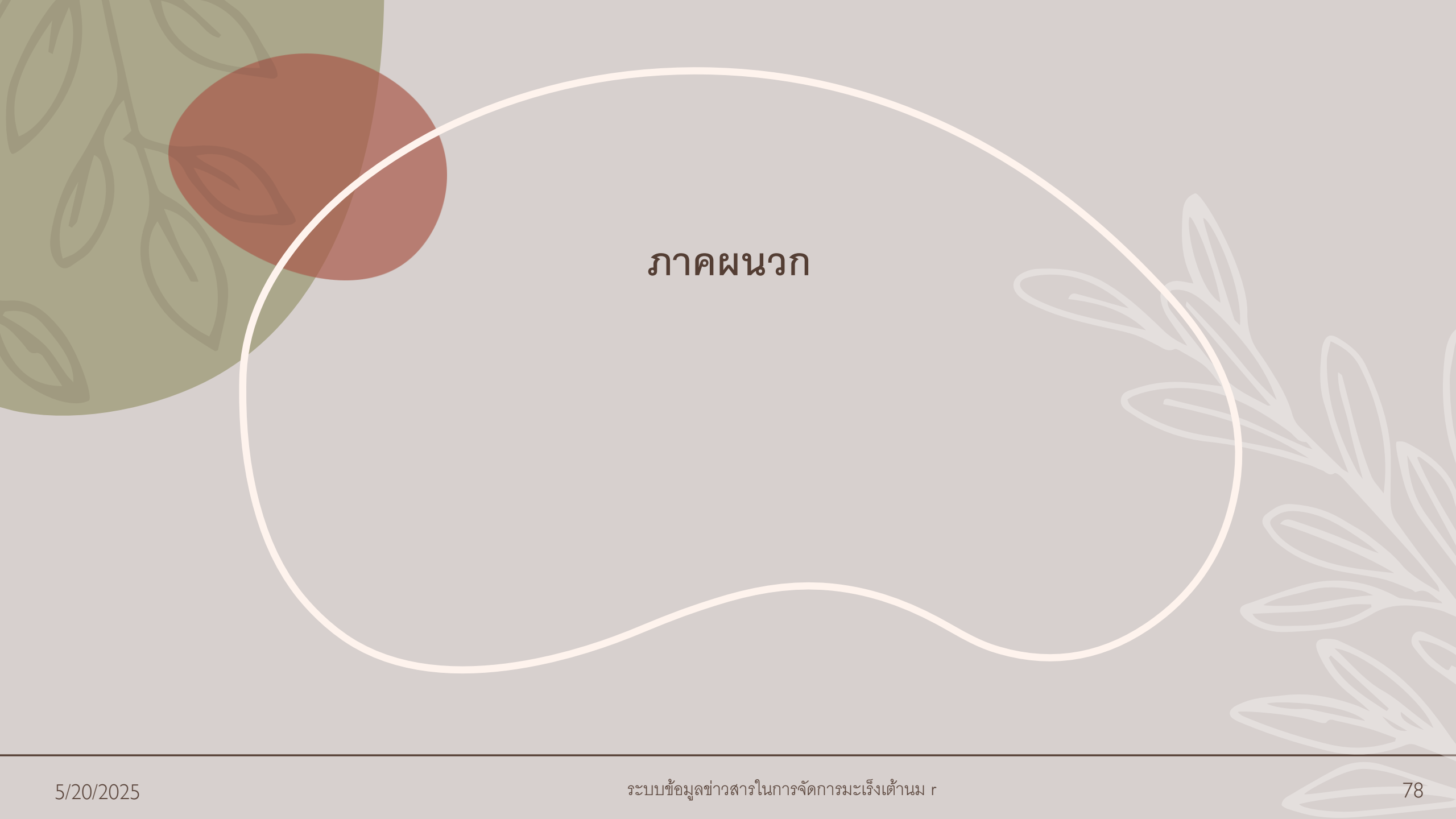
อ้วน (ดัชนีมวลกาย BMI ≥ 27.5 จำแนกรายตำบลของอำเภอ เมืองราชบุรี

ตำบล	จำนวน	ทั้งหมด	%
หน้าเมือง	590	3,378	17 %
บ้านไร่	0	1	0 %
รวม	590	3,379	17 %

Child Development (พัฒนาจากโปรแกรม ChildDev ของ ศอ.5)



- เป็นโปรแกรมที่พ่อแม่ผู้ปกครองเป็นผู้ลงทะเบียนแทนเด็ก 0-18 ปี
- เด็กที่มารับบริการใน รพ./รพสต.หรือเรียนที่ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน
- บันทึกข้อมูลส่วนตัวและข้อมูลสุขภาพของเด็ก เช่น GA,Apgar,Birth weight น้ำหนัก ส่วนสูง ,การตรวจพัฒนาการด้วย DSPM/DAIM
- App จะดึงข้อมูลรายการตรวจพัฒนาการตาม DSPM/DAIM ตามช่วงอายุ ต่างๆ โดยอัตโนมัติ
- App จะทำการแปลผล Growth เช่น WFA,HFA,WFH พร้อมให้ข้อเสนอแนะ
- ถ้าบันทึกหลายๆครั้งจะแสดงกราฟ พร้อมเส้น Upper limit และ regression trend
- ถ้าปรับปรุงข้อมูลส่วนตัว โดยเลือกหน่วยงาน และแผนก/ฝ่ายที่อยู่ และ อนุญาตที่จะเชื่อมโยงข้อมูลไปยังหน่วยงาน หน่วยงานก็จะสามารถเห็น ภาพรวมของภาวะสุขภาพของเด็กในหน่วยงานได้



ภาคผนวก



การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยใช้ App BSE+

[Download Manual](#) [วิธีการใช้โปรแกรม](#)

อายุที่เริ่มและหยุด Screen Cervical Cancer

1. เริ่มและหยุดคัดกรอง

1. เริ่มคัดกรอง

1. สตรีอายุ 25 ปี ในกรณีที่เคยมีเพศสัมพันธ์
2. สตรีอายุ 30 ปี ในกรณีที่ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์

2. หยุดการคัดกรอง

1. อายุ 65 ปี ถ้าผลการคัดกรองก่อนหน้านี้ปกติ 2 ครั้งติดต่อกัน

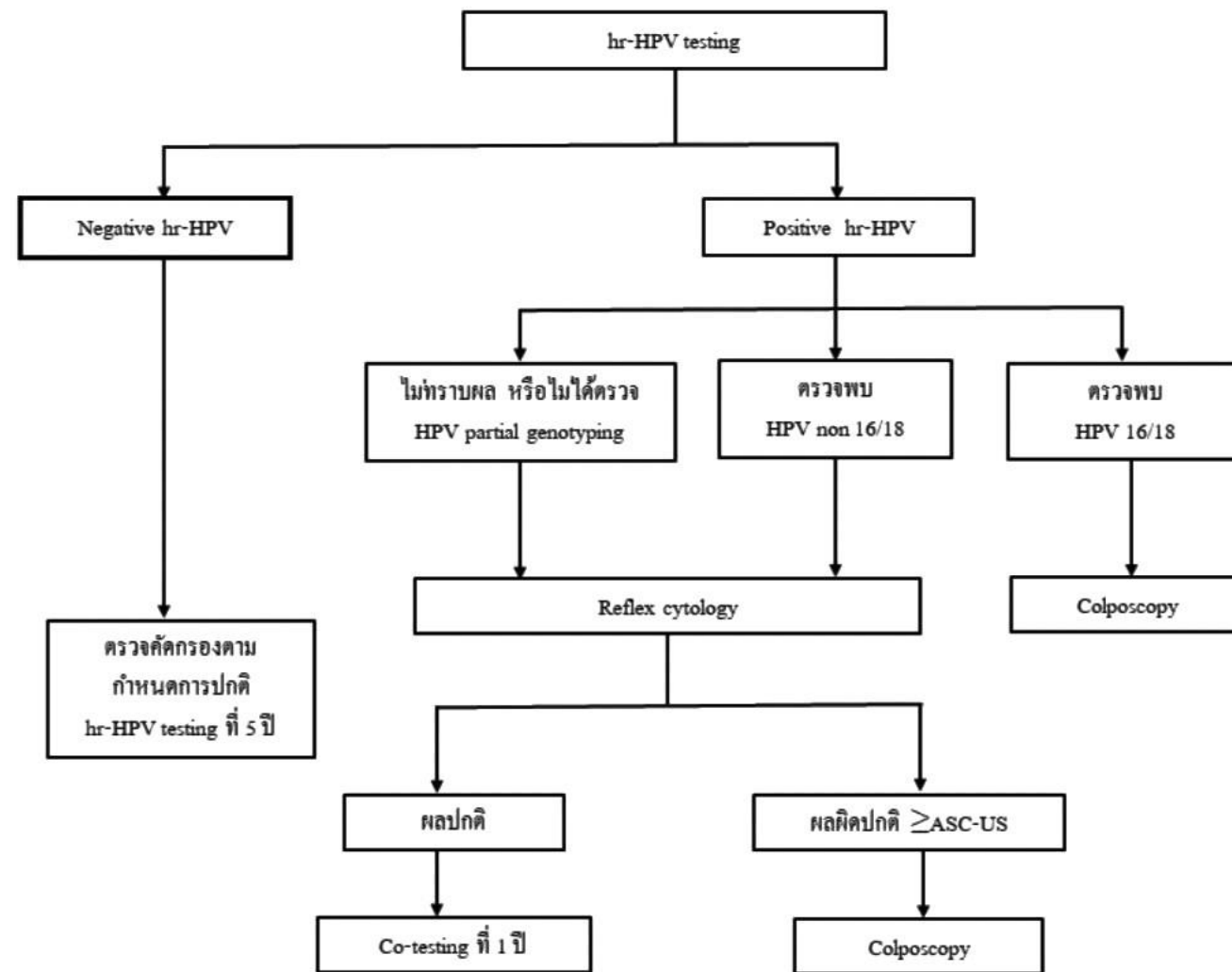
2. วิธีการคัดกรอง

1. ตรวจหา High Risk HPV
2. ตรวจ Cytology (Pap Smear)
3. ตรวจ VIA ในพื้นที่ที่ขาดแคลนทรัพยากร

Cervical Cancer Screening

1. HPV Test
 1. Primary HPV test (ตรวจว่าพบกลุ่มของ HPV ที่ High Risk ได้แก่ Type 16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,66,68)
 2. Partial HPV Genotype ตรวจว่าพบ Type 16 และ 18 หรือไม่ เนื่องจาก 2 Type นี้มีความเสี่ยงมาก
 3. Full HPV Genotype ตรวจให้ทราบว่า เป็น Type ไດ (ไม่แนะนำให้ทำเพื่อการคัดกรอง)
2. Cytology (Pap Smear) ดู 2 องค์ประกอบคือ
 1. Satisfactory to Evaluation
 1. ดูว่าพบ Cell Endocervix หรือ Transformation Zone หรือไม่
 2. ดูจำนวนเซลล์ว่าเพียงพอหรือไม่
 3. ดูว่าพบเลือด หรือ Inflammation หรือไม่
 2. Epithelium cell Abnormality (Squamous cell กับ Columnar หรือ Granular Cell)
3. Co Testing ตรวจ HPV ร่วมกับ Cytology
4. VIA + Cryotherapy ในบางพื้นที่ที่ขาดแคลนทรัพยากร

แนวทางทาง คลินิกของการ คัดกรองด้วยการ ตรวจ HPV



แผนภูมิที่ 1 การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยใช้ primary HPV testing

Source : แนวทางเวชปฏิบัติ ของรราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

Anatomy & Histology of Cx

Fig 1.

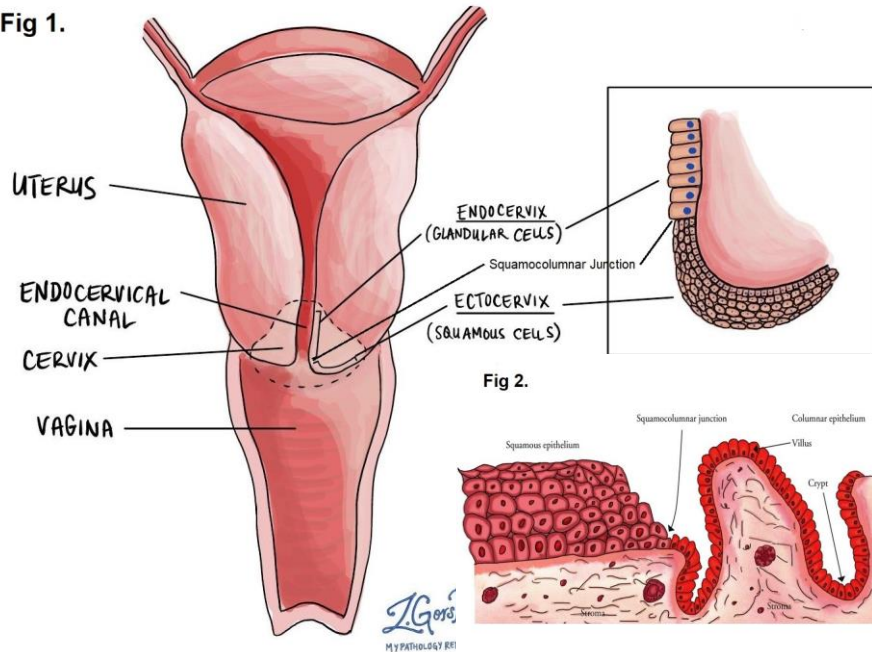
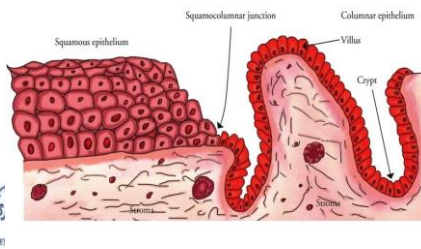
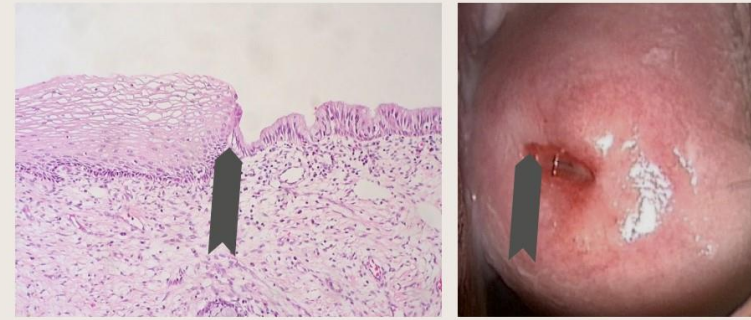


Fig 2.



Histology of the normal cervix: Squamocolumnar junction

Fig. 5



The squamocolumnar junction: marks the boundary between the squamous-lined ectocervix and the columnar-lined endocervix (arrows)

Pathological and histological images: Courtesy of Ed Uthman at Flickr

Transformation zone (TZ)



Fig. 8A

Observe the immature metaplasia present in the transformation zone

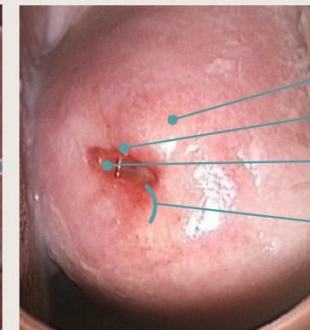


Fig. 8B

Once the metaplastic epithelium is mature, its aspect will be identical to the original squamous epithelium

oSCJ – old squamocolumnar junction
nSCJ – new squamocolumnar junction

Cytology Report

Satisfactory
+/- Endocervical
/Transformation zone

Unsatisfactory
+/- Scanty
+/- Blood/Inflammation

Epithelium Cell Abnormality
Squamous Cell

1. ASC-US
2. LSIL-CIN1
3. HSIL-CIN2
4. HSIL-CIN3
5. Squamous Cell Carcinoma

Glandular Cell

1. AGUS
2. Atypical Glandular Favor Neoplasm
3. Endocervical Carcinoma In situ
4. Adenocarcinoma

Previous treatment : ☐ Surgery ☐ Radiation ☐ Other

Clinical finding : ☐ Satisfactory ☐ Unsatisfactory for evaluation

SPECIMEN ADEQUACY : ☒ Presence of endocervical / transformation zone component ☐ Smear too thickly spread

☐ Absence of endocervical / transformation zone component ☐ Partial of complete obscuring inflame / blood

☐ Scant cellularity ☐ Other

☐ Specimen reject / not processed (See comment) ☐ Specimen processed and examined (See comment)

GENERAL CATEGORIZATION : (optional)

☒ NEGATIVE FOR INTRAEPITHELIAL LESION OR MALIGNANCY

☐ Organism ☐ Trichomonas spp. ☐ Candida spp. ☐ Bacterial vaginosis

☐ Actinomyces spp. ☐ HSV ☐ Other

☒ Other non neoplastic finding

☒ Reactive cellular changes associated with

☒ Inflammation ☐ Radiation ☐ IUD

☐ Glandular cells status post hysterectomy ☐ Atrophy

☐ EPITHELIAL CELLS ABNORMALITIES

Squamous cell

☐ Atypical squamous cells

☐ of undetermined significance (ASC - US) ☐ Cannot exclude HSIL (ASC - H)

☐ Low grade squamous intraepithelial lesion (LSIL) encompassing

☐ HPV change ☐ CIN I

☐ High grade squamous intraepithelial lesion (HSIL) encompassing

☐ CIN II ☐ CIN III ☐ With features suspicious for invasion

☐ SIL:

☐ Squamous cell carcinoma

Glandular cell

☐ Atypical glandular cells :

☐ Atypical glandular cells favor neoplasia

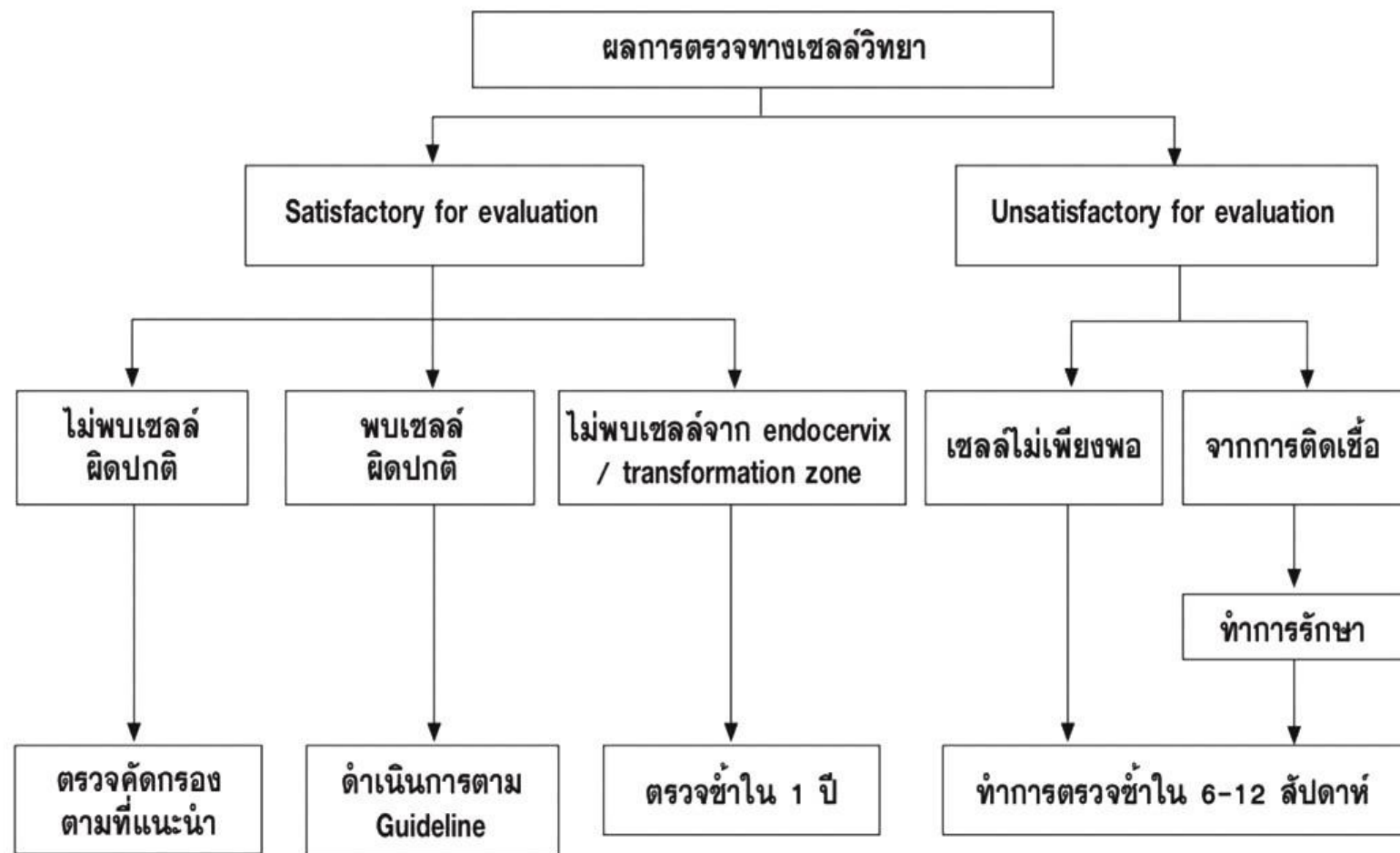
☐ Endocervical adenocarcinoma in situ

☐ Adenocarcinoma

☐ Endocervical ☐ Endometrial ☐ Other

☐ OTHER MALIGNANT NEOPLASM

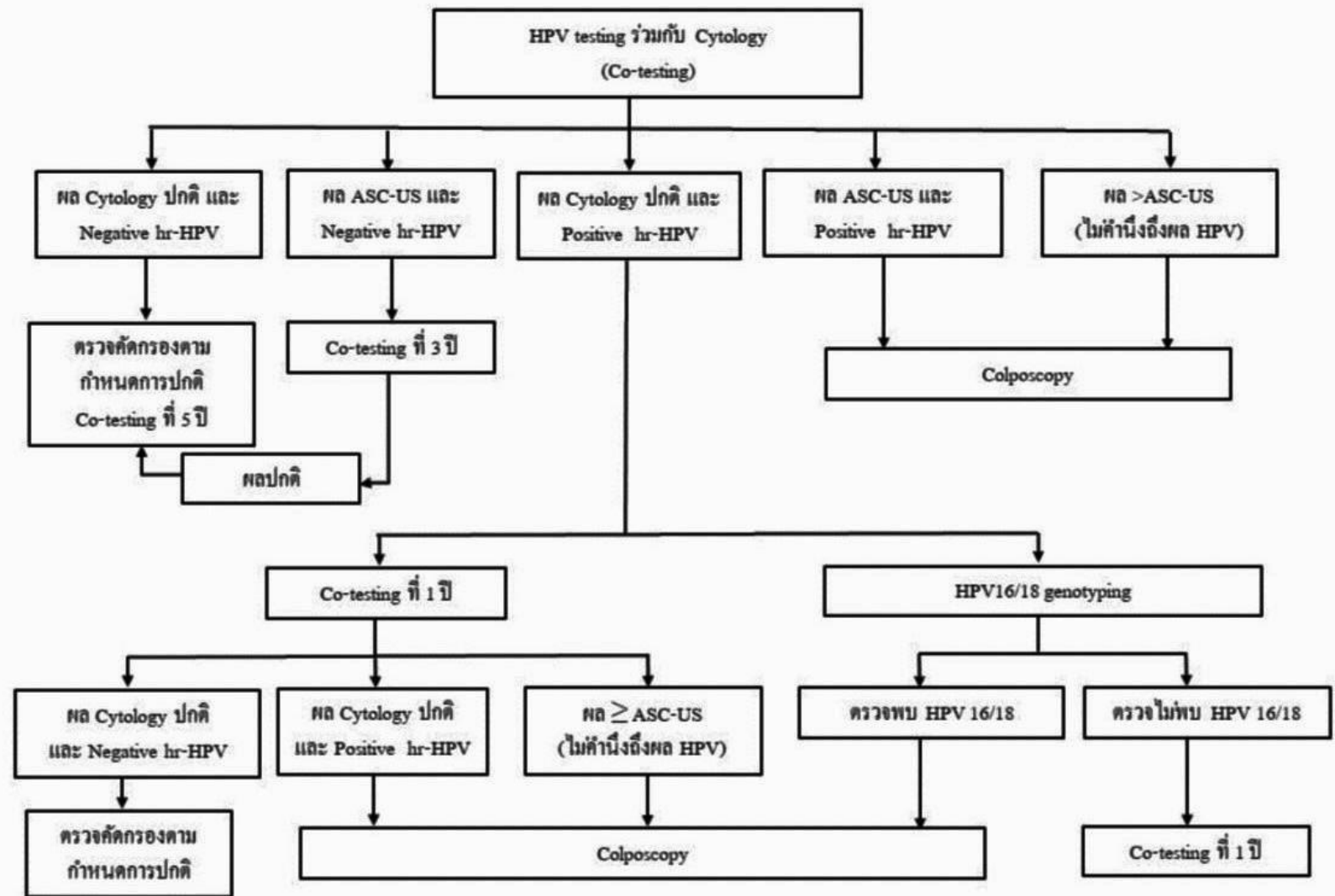
แนวทางทาง
คลินิกแบ่งตาม
ผลการตรวจ
เซลล์วิทยาใน
ส่วนของ
Satisfactory for
Evaluation



แผนภูมิที่ 2 แนวทางปฏิบัติเมื่อทราบผลการตรวจทางเซลล์วิทยา

Source : แนวทางการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคมะเร็งปากมดลูก สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

แนวทางทาง คลินิกของการ คัดกรองด้วย Co-Testing

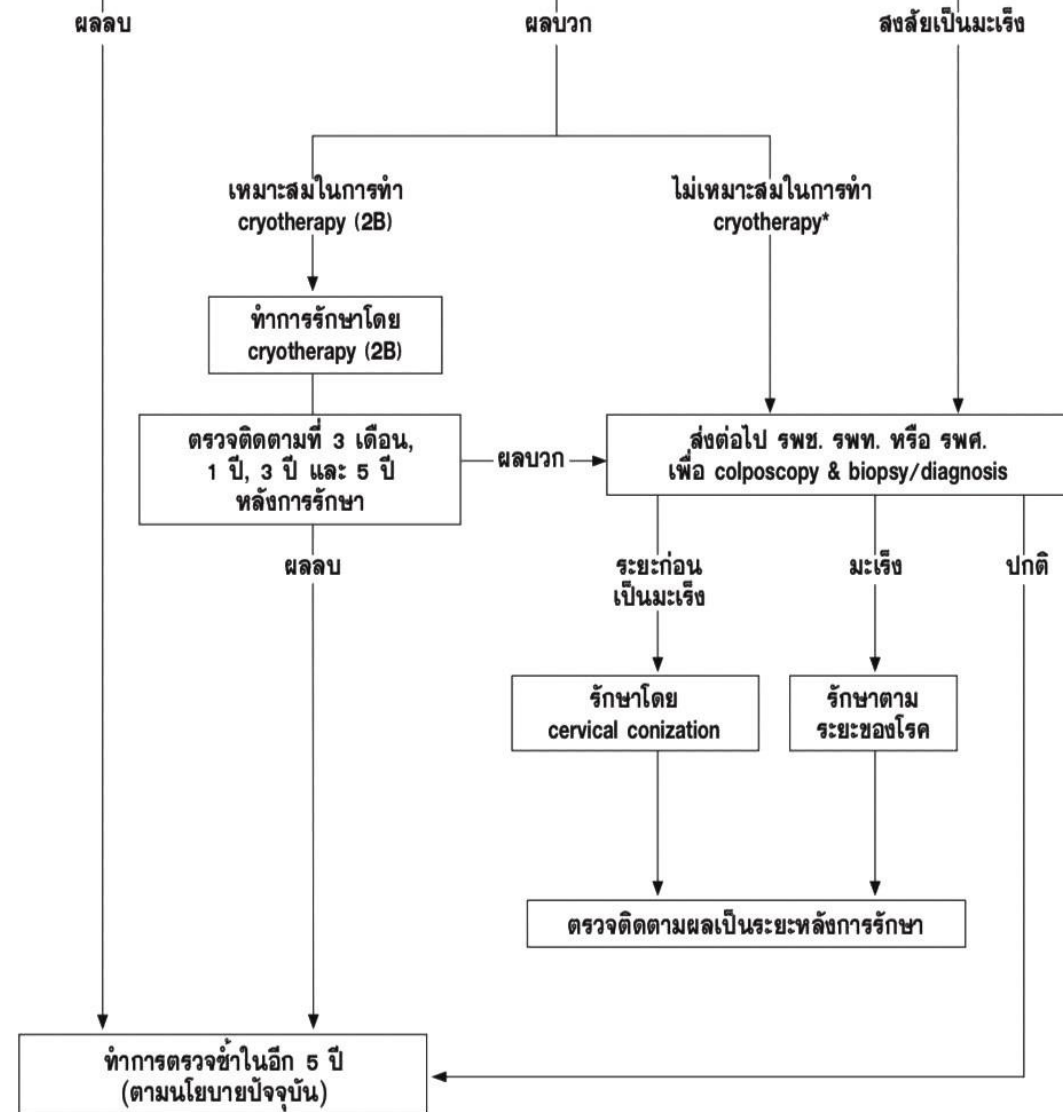


แผนภูมิที่ 3 การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยใช้ co-testing

Source : แนวทางเวชปฏิบัติ ของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

แนวทางทาง คลินิกด้วยการ คัดกรองด้วย VIA (Visual Inspection with Acetic Acid)

แผนภูมิที่ 4. การตรวจโดยวิธี VIA (สตรีอายุ 30-45 ปี, เห็น squamo-columnar junction ชัดเจน)



Source : แนวทางการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคมะเร็งปากมดลูก สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

1. Click การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จะไปยัง Page ด้านขวามือ

2. Click ที่เพิ่มข้อมูล

สมัครสมาชิก

บันทึกการตรวจ

วิดีโอ

e_Learning

FAQ

เอกสาร

เมนูคุณ : ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล ▼

- คัดกรองมะเร็งเต้านม
- คัดกรองมะเร็งปากมดลูก
- คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่
- ปรับปรุงข้อมูลส่วนตัว
- ปรับปรุงปัจจัยเสี่ยง
- Logout

บันทึกการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล)

เพิ่มข้อมูล

ตรวจอายุ	ผลตรวจ	Update	แสดง	ลบ
ปี			แสดง	ลบ

หมายเหตุ

- ควรคัดกรองมะเร็งปากมดลูก อายุ 25 ปีขึ้นไปในรายที่เคยมีเพศสัมพันธ์ และ 30 ปีขึ้นไปในรายที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์
- หยุดการคัดกรอง เมื่ออายุ 65 ปี ถ้าได้รับการคัดกรองสม่ำเสมอตามแพทย์นัด และผลการตรวจ 10 ปีที่ผ่านมาไม่พบความผิดปกติ

รูปที่ 3.1 กรณีที่เลือก ตรวจคัดกรองปฐภูมิ

16:09

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.อายุ

ระบุอายุ (ปี)

2.ประเภทของการคัดกรอง

☒ ตรวจ HPV ปฐภูมิ (Primary HPV)
 ☐ ตรวจ Pap Smear (Cytology)
 ☐ ตรวจ Pap smear ร่วมกับ HPV (Co testing)
 ☐ VIA ร่วมกับการรักษาด้วยการจี้เย็น

ผลตรวจ HPV

☐ ไม่พบ HPV เสี่ยงสูง
 ☐ พบ HPV เสี่ยงสูง
 ☐ พบ HPV เสี่ยงสูง แต่ตรวจต่อ ไม่พบ HPV 16/18
 ☐ พบ HPV เสี่ยงสูง และตรวจต่อ พบ HPV 16/18

ส่งข้อมูล

รูปที่ 3.2 กรณีที่เลือก VIA

16:10

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.อายุ

ระบุอายุ (ปี)

2.ประเภทของการคัดกรอง

☐ ตรวจ HPV ปฐภูมิ (Primary HPV)
 ☐ ตรวจ Pap Smear (Cytology)
 ☐ ตรวจ Pap smear ร่วมกับ HPV (Co testing)
 ☒ VIA ร่วมกับการรักษาด้วยการจี้เย็น

ผลการทำ VIA

☐ VIA ให้ผลลบ
 ☐ VIA ให้ผลบวกและเหมาะสมในการทำการจี้เย็น (Cryotherapy)
 ☐ VIA ให้ผลบวก แต่ไม่เหมาะสมในการทำการจี้เย็น (Cryotherapy)
 ☐ VIA พบสงสัยเป็นมะเร็ง

ส่งข้อมูล

รูปที่ 3.3 กรณีที่เลือก ตรวจ Pap smear (นำพึงพอใจในการประเมิน)

15:57

2.ประเภทของการคัดกรอง

☐ ตรวจ HPV อย่างเดียว (Primary HPV)
 ☒ ตรวจ Pap Smear (Cytology)
 ☐ ตรวจ Pap smear ร่วมกับ HPV (Co testing)
 ☐ VIA ร่วมกับการรักษาด้วยการจี้เย็น

ส่วนของการตรวจทางเซลล์วิทยา (Pap Smear)

A.สิ่งส่งตรวจ (Specimen)

1.ความน่าพึงพอใจต่อการประเมิน (Satisfactory for Evaluation)

☐ นำพึงพอใจ พบส่วนของเซลล์ปากมดลูกด้านใน(Endocervix)และเขตเซลล์แปรรูป(Transformation Zone)
 ☐ นำพึงพอใจ ไม่พบส่วนของเซลล์ปากมดลูกด้านใน(Endocervix)และเขตเซลล์แปรรูป(Transformation Zone)

รูปที่ 3.4 ส่วนของเซลล์เยื่อ (Epithelium)

15:57

B.ส่วนของเซลล์เยื่อ (Intraepithelial cell)

2.Epithelium

** ผลตรวจไม่พบความผิดปกติ ตอบข้อนี้ **

☐ ไม่พบรอยโรค (Lesion) หรือ มะเร็ง (Malignancy) (NILM)

** พบความผิดปกติของเซลล์ สความัส ** ตอบข้อนี้

☐ เซลล์สความัสแปรรูปที่ไม่สามารถระบุความสำคัญได้ (ASC-US)
 ☐ รอยโรคในเยื่อชั้นต่ำ (LSIL-CIN 1)
 ☐ รอยโรคในเยื่อชั้นสูง (HSIL-CIN 2)
 ☐ รอยโรคในเยื่อชั้นสูง (HSIL-CIN 3)
 ☐ มะเร็งของเซลล์ สความัส

5/20/2025

มะเร็งปากมดลูก

89

1. ประมวลผลข้อมูลที่ส่งเข้ามาจากนั้นทำการประมวลผล แล้วส่งรายงานออกมา
2. เก็บข้อมูลการตรวจในแต่ละครั้ง
3. สามารถที่จะ
 - Update
 - แสดง
 - ลบ Record นั้นได้

แสดงรายการ

ตรวจ	คัดกรองปฐมภูมิด้วยการตรวจ HPV
การตรวจ	ไม่พบ HPV เสี่ยงสูง
แปลผล	แนะนำให้ตรวจ hr HPV Testing ในปีถัดมา 5 ปี
	หมายเหตุ - HPV Testing เป็นการตรวจคัดกรองปฐมภูมิ แนะนำให้เริ่มตรวจในสตรีอายุ ≥ 25 ในรายที่เคยมีเพศสัมพันธ์ หรืออายุ ≥ 21 ในรายที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ - เป็นการตรวจหา HPV ที่เสี่ยงต่อมะเร็งปากมดลูก ได้แก่ HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 63 และ 68 - ในรายที่ให้ผลลบ (Negative) แนะนำให้ตรวจทุก 5 ปี และหยุดตรวจเมื่ออายุ ≥ 65 ปี ในกรณีที่ไม่มีพบความผิดปกติ ติดต่อกัน 3 ครั้ง

กลับหน้าเดิม

บันทึกการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล)

เพิ่มข้อมูล

ตรวจอายุ	ผลตรวจ	Update	แสดง	ลบ
65 ปี	ไม่พบ HPV เสี่ยงสูง			

หมายเหตุ

- ควรคัดกรองมะเร็งปากมดลูก อายุ 25 ปีขึ้นไป ในรายที่เคยมีเพศสัมพันธ์ และ 30 ปีขึ้นไปในรายที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์
- หยุดการคัดกรอง เมื่ออายุ 65 ปี ถ้าได้รับการคัดกรองสม่ำเสมอตามแพทย์นัด และผลการตรวจ 10 ปีที่ผ่านมาไม่พบความผิดปกติ



การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ผ่าน App BSE+ โดยใช้ App BSE+

[Download Manual](#) [วิธีการใช้โปรแกรม](#)

การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (Colorectal Cancer)

กลุ่มเสี่ยงสูง โดยมีข้อใดข้อหนึ่งดังนี้

1. ผู้ที่เคยมีประวัติเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง
2. ผู้ที่มีญาติลำดับแรกเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่
3. ผู้ที่มีประวัติครอบครัวเป็น Hereditary Colorectal Cancer เช่น FAP หรือ HNPCC
4. ผู้ที่มีประวัติลำไส้ใหญ่อักเสบเรื้อรัง



วิธีการคัดกรอง
ใช้ส่องกล้องตรวจตลอดลำไส้ใหญ่
(Colonoscopy)

กลุ่มเสี่ยงปกติ

1. อายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป
2. ไม่มีข้อใดข้อหนึ่งที่อยู่ในความเสี่ยงสูง



เลือกวิธีการคัดกรองวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังนี้

1. ตรวจอุจจาระหาเลือดแฝง (FOBT) ทุกปี
2. ส่องกล้อง Sigmoidoscopy ทุก 5 ปี
3. ส่องกล้อง Colonoscopy ทุก 10 ปี
4. เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ลำไส้ใหญ่ ทุก 10 ปี

ไม่แนะนำ การตรวจเลือดเพื่อหาค่า CEA และ Double Contrast Barium Enema เพื่อใช้ในการคัดกรอง



สมัครสมาชิก

บันทึกการตรวจ

วิดีโอ

e_Learning

FAQ

เอกสาร

เมนูคุณ : ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล ▾

คัดกรองมะเร็งเต้านม

คัดกรองมะเร็งปากมดลูก

คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่



ปรับปรุงข้อมูลส่วนตัว

ปรับปรุงปัจจัยเสี่ยง

Logout



บันทึกการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล)

เพิ่มข้อมูล



ตรวจอายุ	ผลตรวจ	Update	แสดง	ลบ
ปี			แสดง	ลบ

หมายเหตุ

1. กลุ่มเสี่ยงปกติ ควรคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงเมื่ออายุ 50 ปีขึ้นไป และไม่มีประวัติเสี่ยงตามข้อ 2
2. กลุ่มเสี่ยงสูง ควรตรวจวิธีด้วยส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ โดยมีข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
 1. ผู้ที่เคยมีประวัติเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่
 2. ผู้ป่วยที่เคยตรวจพบติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่
 3. มีญาติลำดับแรกเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่
 4. ผู้ที่มีประวัติครอบครัวเป็น Hereditary colorectal cancer เช่น FAP หรือ HNPCC
 5. ผู้ที่มีประวัติลำไส้ใหญ่อักเสบเรื้อรัง (Inflammatory Bowel Disease)
3. การตรวจเลือดเพื่อหา CEA และเอกซเรย์ Double Constrict Barium Enema มีความไวและความจำเพาะต่ำ ไม่แนะนำให้นำมาใช้ในการคัดกรอง

ใส่ข้อมูล เสร็จ แล้วส่ง ข้อมูล จะ แสดง รายการ พร้อมการ แปลผล

แบบบันทึกการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.อายุ ระบุอายุ (ปี)

2.เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

3.เคยได้รับการวินิจฉัยเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ หรือ
ติ่งเนื้อที่ลำไส้ใหญ่ หรือโรคลำไส้ใหญ่อักเสบ
เรื้อรัง หรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคยได้รับการวินิจฉัยโรคใดโรค
หนึ่งข้างต้น

4.มีพ่อแม่พี่น้องท้องเดียวกันเป็นมะเร็ง
ลำไส้ใหญ่

☐ ไม่มี

☐ มี 1 คน

☐ มี 2 คน

☐ มีมากกว่า 2 คน

5.เคยสูบบุหรี่หรือไม่

☐ ไม่เคยสูบ

☐ เคยสูบหรือสูบบุหรี่

6.คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยวิธี

☐ ตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ
(FOBT)

☐ ส่องกล้องตรวจซิกมอยด์
(Sigmoidoscopy)

☐ ส่องกล้องตรวจตลอดลำไส้ใหญ่
(Colonoscopy)

☐ เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ลำไส้ใหญ่
(CT Colonography)

☐ เอกซเรย์ลำไส้ใหญ่ Double-
Contrast Barium Enema

☐ ตรวจเลือดหา CEA

7.ระบุผลตรวจคัดกรองในข้อ 6

☐ ปกติ

☐ ผิดปกติ

ส่งข้อมูล

แสดงรายการ

ชาย อายุ 65 ปี ไม่เคยสูบบุหรี่ และไม่มีประวัติ
ครอบครัว
ประเมินด้วย APCS ความเสี่ยงปานกลาง

ตรวจ	ตรวจอุจจาระหาเลือดแฝง (FOBT)
การ ตรวจ	ผลตรวจอุจจาระหาเลือดแฝง (FBOT) ให้ผลลบ
แปลผล	แนะนำให้ตรวจอุจจาระหาเลือดแฝง ปีละ ครั้ง

กลับหน้าเดิม

(CT Colonography)

☐ เอกซเรย์ลำไส้ใหญ่ Double-
Contrast Barium Enema

☐ ตรวจเลือดหา CEA

7.ระบุผลตรวจคัดกรองในข้อ 6

☐ ปกติ

☐ ผิดปกติ

ส่งข้อมูล

เมื่อ click กลับหน้าเดิม จะ
ไป page บันทึกการตรวจคัด
กรองที่ได้ทำไป และสามารถ
ที่จะ

1.ปรับปรุง

2.แสดง

3.ลบ Record



บันทึกการตรวจคัดกรองมะเร็ง
ลำไส้ใหญ่ (ชลทศ อุโรฤกษ์กุล)

เพิ่มข้อมูล

ตรวจ อายุ	ผลตรวจ	Update	แสดง	ลบ
65 ปี	ผลตรวจอุจจาระหา เลือดแฝง (FBOT) ให้ผลลบ			



หมายเหตุ

1. กลุ่มเสี่ยงปกติ ควรคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และ
ไส้ตรงเมื่ออายุ 50 ปีขึ้นไป และไม่มีประวัติเสี่ยง
ตามข้อ 2
2. กลุ่มเสี่ยงสูง ควรตรวจวิธีด้วยส่องกล้องตรวจ
ลำไส้ใหญ่ โดยมีข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้
 1. เคยมีประวัติเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่
 2. เคยตรวจพบติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่
 3. มีญาติลำดับแรกเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่
 4. มีประวัติครอบครัวเป็นโรคพันธุกรรมของ
มะเร็งลำไส้ใหญ่ (Hereditary colorectal
cancer เช่น FAP หรือ HNPCC)
 5. มีประวัติลำไส้ใหญ่อักเสบเรื้อรัง
(Inflammatory Bowel Disease)

Thank you

Chonlatit Urairoekkun M.D. , M.B.A. , M.P.H.

Chonlatit_u@yahoo.com

<https://doh.hpc.go.th/bse/>