



กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH



กรมการแพทย์  
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

# แนวทางการดูแลคนสุขภาพ และปรับแก้ประคับประคองผู้ป่วย มะเร็งช่องปาก

ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2568



กรมอนามัย

พ.ศ. 2568

## ขอ บ เช ต เนื อ ห า

เนื้อหา	รายละเอียด
ขอ บ เช ต และ เนื อ ห า	<ul style="list-style-type: none"> <li>• กลุ่มเป้าหมาย</li> <li>• วัตถุประสงค์</li> </ul>
ภาวะแทรกซ้อนของมะเร็งช่องปากและการดูแล	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การดูแลผู้ป่วยภายหลังการตัดชิ้นเนื้อในช่องปาก</li> <li>• การดูแลผู้ป่วยหลังการรักษามะเร็งช่องปาก</li> <li>• การติดตามหลังการรักษา</li> </ul>
การดูแลระดับประคองผู้ป่วยหลังการรักษา	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การประเมินการกลืนและฟื้นฟูสมรรถภาพการกลืนของผู้ป่วยมะเร็งช่องปาก</li> <li>• การประเมินภาวะปากแห้งน้ำลายน้อยและความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ</li> </ul>
การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย	<ul style="list-style-type: none"> <li>• การดูแลผู้ป่วยมะเร็งช่องปากระยะสุดท้าย</li> <li>• องค์ประกอบในการดูแล</li> </ul>
ภาคผนวก	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งช่องปาก</li> <li>• คำแนะนำสำหรับผู้ดูแล</li> </ul>

## วัตถุประสงค์

1. เป็นแนวทางให้หน่วยงานและสถานบริการสุขภาพจัดระบบการดำเนินงานในการดูแลคงสภาพ

ระดับประคองผู้ป่วยมะเร็งช่องปาก

2. เป็นแนวทางให้บุคลากรทางการแพทย์และบุคคลที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขดำเนินการเพื่อดูแล

ระดับประคอง และฟื้นฟูผู้ป่วยมะเร็งช่องปาก

## กลุ่มเป้าหมาย

• ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น”มะเร็งช่องปาก”

## รหัสการวินิจฉัย

- Cancer (C, D) C001-C006
- D00 Carcinoma in situ of the oral cavity, esophagus and etc.
- D00.0 -> D00.08 Carcinoma in situ of pharynx

- D00.1 Carcinoma in situ of the esophagus
- D00.2 Carcinoma in situ of stomach

การแบ่งระยะของโรคมะเร็ง: มะเร็งช่องปากแบ่งออกเป็น 4 ระยะตามขนาดและการลุกลามของมะเร็ง ขนาดและจำนวนของต่อมน้ำเหลืองที่โต และการแพร่กระจายของมะเร็งไปยังอวัยวะอื่นที่อยู่ห่างไกลออกไป ซึ่งผู้ป่วยระยะแรกๆ จะมีโอกาสรักษาหายขาดสูงกว่าผู้ป่วยระยะท้ายๆ

**ระยะที่ 0:** มะเร็งยังไม่ได้เจริญเติบโตเข้าไปในเนื้อเยื่อที่ปกติ แต่มีความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็ง

**ระยะที่ 1:** มะเร็งเริ่มเจริญเติบโตในเนื้อเยื่อ แต่ยังไม่แพร่กระจายไปยังเนื้อเยื่อใกล้เคียง

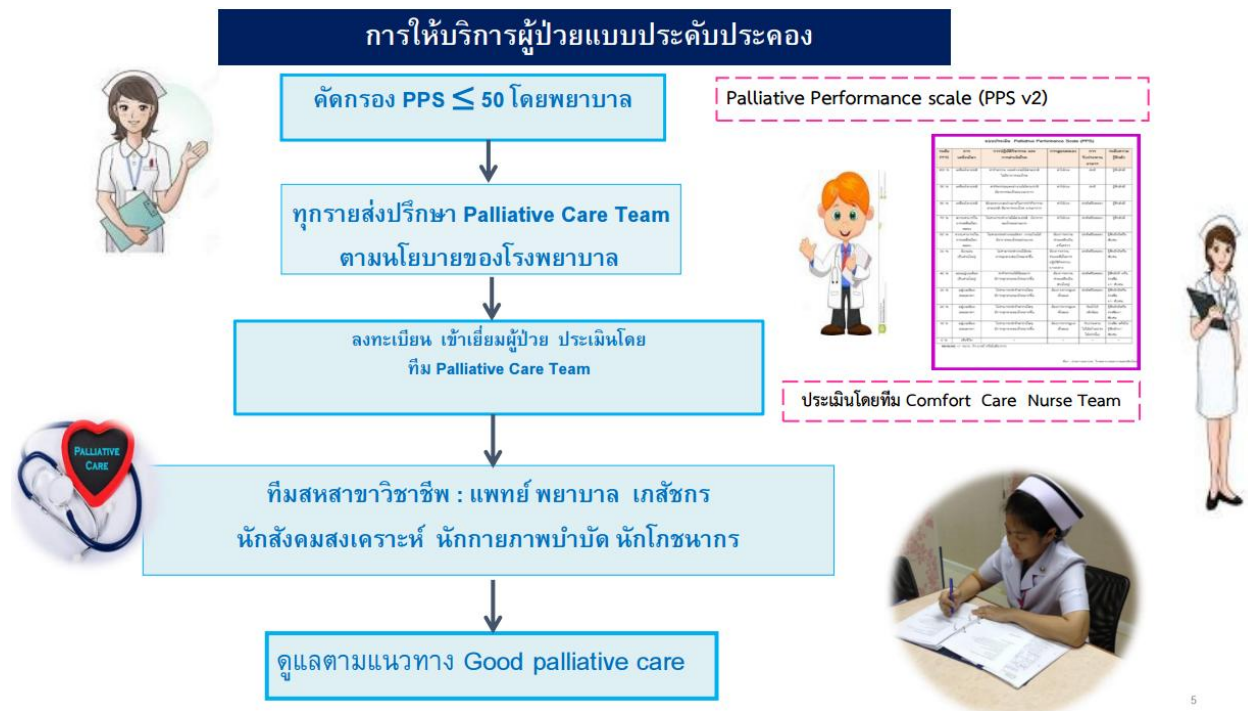
**ระยะที่ 2:** มะเร็งเริ่มแพร่กระจายไปยังเนื้อเยื่อใกล้เคียง แต่ยังไม่มีการกระทำต่อเนื้อเยื่ออื่น ๆ

**ระยะที่ 3:** มะเร็งมีการกระจายออกไปยังต่อมน้ำเหลือง มีก้อนเนื้อ หรือ ผลมะเร็งมีขนาดใหญ่ขึ้น

**ระยะที่ 4:** มะเร็งระยะสุดท้ายที่มีการแพร่กระจายไปยังเนื้อเยื่ออื่น ๆ ในร่างกาย หรือเรียกว่าการลุกลามแพร่กระจายไปยังส่วนอื่น

(สมาคมศัลยศาสตร์ช่องปากและแมกซิลโลเฟเชียลฯ พ.ศ. 2563)

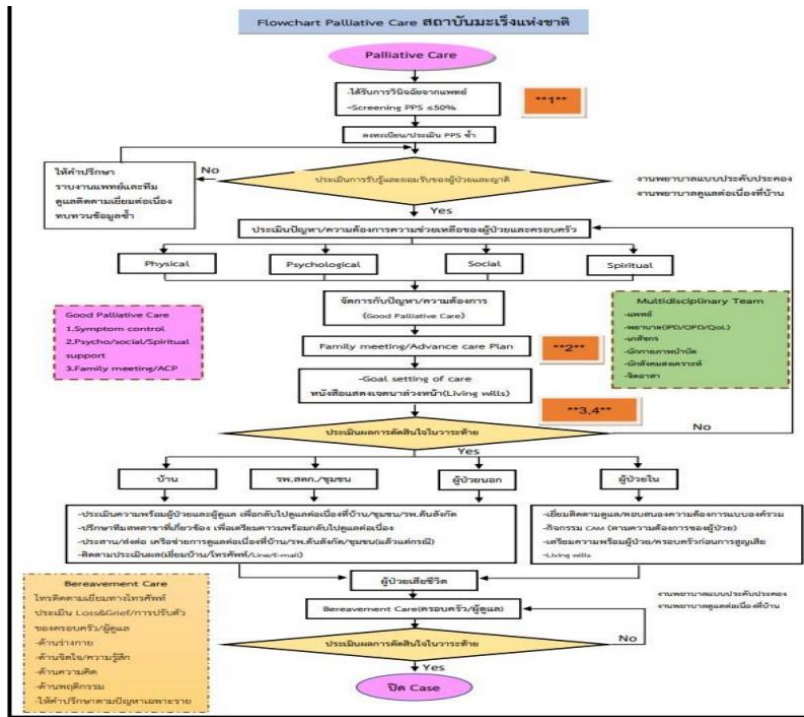
### เกณฑ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ)



การส่งปรึกษาทีม PCT Palliative Care ที่จากเดิมมีเกณฑ์ 2 ข้อ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถเข้าถึงการดูแลแบบประคับประคองได้มากขึ้น โดยปรับเกณฑ์ใหม่เป็น 6 ข้อ\* ดังนี้

1. PPS  $\leq$  50%

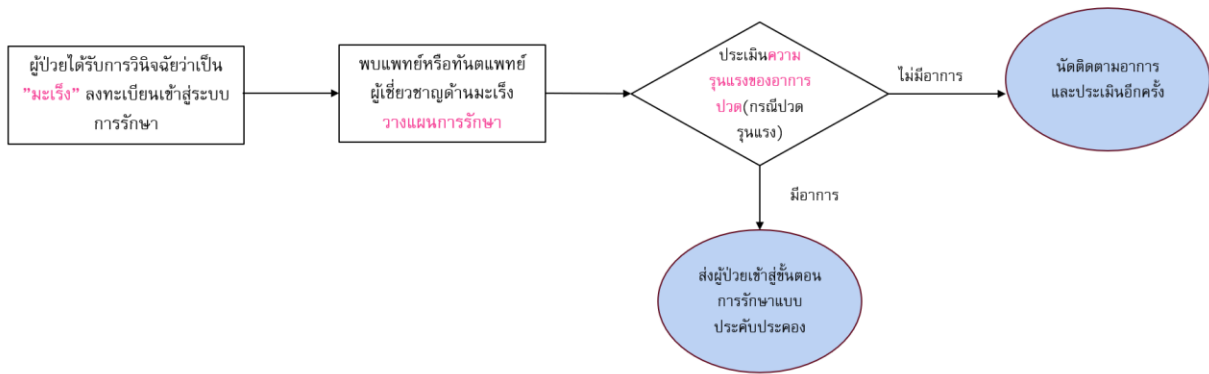
2. แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งระยะที่ 4 ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา
3. แพทย์วินิจฉัยว่ารักษาแบบประคับประคอง และลง ICD-10 Z51.5
4. มีการลุกลามของโรคไปยังอวัยวะสำคัญ
5. ในกรณีที่ผู้ป่วยและญาติต้องการการดูแลแบบประคับประคอง
6. ในกรณีที่แพทย์เจ้าของไข้ต้องการดูแลแบบประคับประคอง



**Flowchart  
Palliative Care  
สถาบันมะเร็งแห่งชาติ**



## แนวทางการดูแลผู้ป่วยมะเร็งช่องปากแบบประคับประคอง



### แบบประเมินผู้ป่วยมะเร็งช่องปากเพื่อเข้าสู่ระยะประคับประคอง

อาการแสดง
มีอาการปวดหรือไม่
มีแผลที่ต้องดูแล(Wound Care) หรือไม่
ในช่องปากมีความผิดปกติเหล่านี้หรือไม่ เช่น มีแผล เนื้อเยื่อในช่องปากอักเสบ การรับรสที่เปลี่ยนไป ปากแห้ง
มีปัญหาในการรับประทานอาหารหรือไม่
มีปัญหาในการบ้วนอาหารหรือไม่
นอนหลับปกติหรือไม่
มีปัญหาด้านสุขภาพจิต หรือความวิตกกังวลหรือไม่
ผู้ป่วยมะเร็งอยู่ในระยะสุดท้ายของโรคหรือไม่