



เอกสารข้อมูลเกี่ยวกับ การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกคืออะไร

การตรวจคัดกรองปากมดลูกเป็นการตรวจสุขภาพปากมดลูกของคุณ ปากมดลูกคือ ช่องเปิดจากช่องคลอดถึงมดลูก การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นหนึ่งในวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันมะเร็งปากมดลูก

การตรวจคัดกรองนี้ไม่ใช่การตรวจหาเชื้อ HPV แต่เป็นการตรวจที่ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดมะเร็งได้

โดยถือเป็นหนึ่งในวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันมะเร็งปากมดลูก ดังนั้น อย่ารอช้าที่จะตรวจคัดกรองปากมดลูกทุกครั้งที่ถึงกำหนด

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจากเชื้อ HPV คืออะไร

นี่คือการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกวิธีใหม่ ซึ่งเรียกว่าการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจากเชื้อ HPV (HPV Cervical Screening) และได้มีการนำมาใช้ในประเทศไอร์แลนด์เมื่อปี 2020 การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกประเภทนี้ได้มีการนำมาใช้ในประเทศออสเตรเลีย เนเธอร์แลนด์ อังกฤษ และเวลส์แล้ว โดยตัวอย่างที่ได้จากการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของคุณจะนำไปตรวจหาไวรัส Human papillomavirus (HPV) ก่อน ซึ่งเป็นไวรัสที่ทำให้เกิดมะเร็งปากมดลูก

หากพบเชื้อ HPV ตัวอย่างเดียวกันนั้นจะนำไปตรวจต่อ เพื่อดูว่ามีการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ที่ผิดปกติ (ก่อนเป็นมะเร็ง) ในปากมดลูกหรือไม่

วิธีการคัดกรองแบบนี้:

- เป็นวิธีที่ดีกว่าในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
- ป้องกันมะเร็งได้มากขึ้น
- หมายความว่าบางคนอาจไม่ต้องตรวจหลายครั้ง

หากคุณเคยตรวจแปปสเมียร์มาก่อน ความรู้สึกของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกก็ไม่ต่างกัน

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจากเชื้อ HPV มีขั้นตอนอย่างไร

การตรวจคัดกรองมักใช้เวลาประมาณ 5 นาที

1. คุณจะถูกขอให้ถอดเสื้อผ้าตั้งแต่เอวลงไปและนอนบนโซฟา
 2. คุณสามารถนอนตะแคงหรือนอนหงายก็ได้แล้วแต่สะดวก
 3. แพทย์หรือพยาบาลจะค่อยๆ สอดเครื่องมือที่เรียกว่าคีมปากเปิดหรือคีมถ่างช่องคลอดเข้าไปในช่องคลอดของคุณ เครื่องมือนี้จะเปิดผนังช่องคลอด เพื่อให้มองเห็นปากมดลูก
 4. แล้วค่อยๆ ใช้แปรงขนนุ่มขนาดเล็กในการเก็บตัวอย่างเซลล์จากปากมดลูก
- บางคนอาจรู้สึกไม่สบายใจหรือเขินอายเมื่อทำการตรวจ แต่โดยมากจะไม่รู้สึกเจ็บ หากคุณรู้สึกเจ็บขณะทำการตรวจ ให้แจ้งแพทย์หรือพยาบาล เพราะพวกเขาอาจช่วยลดความรู้สึกไม่สบายของคุณได้

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมีประโยชน์อย่างไร

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจากเชื้อ HPV เป็นประจำ:

- ช่วยชีวิตได้
- สามารถตรวจพบเชื้อ HPV ได้ก่อนที่จะเกิดเซลล์ผิดปกติในปากมดลูก
- สามารถตรวจพบการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ที่ผิดปกติได้ก่อนมีอาการ
- สามารถตรวจพบการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ที่ผิดปกติในระยะที่ยังรักษาได้ง่าย

การตรวจพบเชื้อ HPV และเซลล์ที่ผิดปกติในระยะเริ่มต้นเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันมะเร็งปากมดลูก

นี่คือเหตุผลที่การตรวจคัดกรองเป็นประจำจึงมีความสำคัญ

ข้อจำกัดของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกคืออะไร

ข้อจำกัดหลักของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ได้แก่:

- การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจะไม่สามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูกได้ในทุกกรณี
- บางคนอาจเป็นมะเร็งปากมดลูกได้แม้จะตรวจคัดกรองเป็นประจำ
- อาจตรวจไม่พบการเปลี่ยนแปลงของบางเซลล์ที่ผิดปกติบางอย่าง
- การตรวจคัดกรองไม่สามารถตรวจพบการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ที่ผิดปกติได้ทุกครั้ง
- บางครั้งผลการตรวจอาจไม่แม่นยำ

ตัวอย่างของฉันจะได้รับการดำเนินการอย่างไร

ตัวอย่างของคุณจะถูกส่งไปยังห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองคุณภาพ โดยจะมีการนำตัวอย่างของคุณไปตรวจในห้องปฏิบัติการ เพื่อดูว่าคุณติดเชื้อ HPV หรือไม่ หากติดเชื้อ HPV ผู้เชี่ยวชาญสองคนจะตรวจสอบตัวอย่างของคุณเพื่อหาการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ หากพบการเปลี่ยนแปลงใดๆ คุณจะต้องทำการตรวจติดตามผลที่เรียกว่าการส่องกล้องตรวจปากมดลูกด้วยคอลโปสโคปี (Colposcopy) การส่องกล้องตรวจปากมดลูกด้วยคอลโปสโคปีเป็นการตรวจดูปากมดลูกโดยละเอียดมากขึ้น

เหตุใดจึงตรวจการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ที่ผิดปกติบางอย่างไม่พบ

ตัวอย่างของคุณจะนำมาตรวจหาเชื้อ HPV ก่อน หากพบเชื้อ HPV ก็จะตรวจหาเซลล์ที่ผิดปกติด้วย

แต่ไม่ใช่ทุกคนที่เป็นมะเร็งปากมดลูกจะตรวจพบ HPV ในการตรวจคัดกรอง หากผลการตรวจ HPV เป็นลบ ซึ่งแปลว่าไม่พบเชื้อ HPV ไม่ได้หมายความว่า คุณจะไม่ได้ติดเชื้อในอนาคต

บางครั้งอาจไม่พบการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ที่ผิดปกติ เนื่องจาก:

- บางครั้งเซลล์ที่ผิดปกติอาจดูคล้ายกับเซลล์ปกติ
- ในตัวอย่างอาจมีเซลล์ที่ผิดปกติเพียงเล็กน้อย
- ผู้ที่อ่านค่าตัวอย่างของคุณอาจอ่านเซลล์ที่ผิดปกติพลาดไป (ซึ่งเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้เป็นครั้งคราว ไม่ว่าบุคคลนั้นจะมีประสบการณ์มากเพียงใดก็ตาม)

ไม่มีการตรวจใดๆ ในโปรแกรมการตรวจคัดกรองที่จะพบทุกคนที่มีเซลล์ปากมดลูกที่ผิดปกติ

มะเร็งปากมดลูกใช้เวลาหลายปีกว่าจะเกิดการพัฒนา โดยในผู้ป่วยส่วนใหญ่ เซลล์จะใช้เวลา 10 ถึง 15 ปีในการเปลี่ยนจากเซลล์ปกติเป็นเซลล์ผิดปกติและกลายเป็นมะเร็ง

นี่คือเหตุผลที่คุณควรไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเมื่อถึงกำหนดเสมอ





เอกสารข้อมูลเกี่ยวกับ การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ฉันจะทราบผลการตรวจได้อย่างไร

เราจะส่งผลการตรวจให้คุณทางไปรษณีย์ โดยปกติจะไม่เกิน 4 สัปดาห์หลังการตรวจ และจะส่งไปยังแพทย์หรือคลินิกของคุณด้วย

ผลการตรวจของฉันมีความหมายว่าอย่างไร

ผลที่ได้จากการตรวจสามารถเป็นได้ 4 กรณี ได้แก่

1. ไม่พบเชื้อ HPV

ผลการตรวจพบว่าคุณไม่มีการติดเชื้อ HPV ในเวลานี้ คุณจะต้องตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกครั้งต่อไปในอีก 3 หรือ 5 ปี ขึ้นอยู่กับอายุของคุณ

2. พบเชื้อ HPV และไม่พบการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ที่ผิดปกติ

ผลการตรวจพบว่าคุณติดเชื้อ HPV แต่ไม่พบการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ที่ผิดปกติ คุณควรตรวจซ้ำอีกครั้งในอีก 12 เดือน ซึ่งจะช่วยให้ร่างกายของคุณมีเวลาในการกำจัดเชื้อ HPV ออกไป

3. พบเชื้อ HPV และพบการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ที่ผิดปกติ

ผลการตรวจพบว่าคุณมีการติดเชื้อ HPV และมีการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ที่ผิดปกติที่ปากมดลูก คุณต้องเข้ารับการตรวจติดตามผลที่เรียกว่าการส่องกล้องปากมดลูกด้วยคอลโปสโคปี (Colposcopy) ซึ่งเป็นการตรวจปากมดลูกโดยละเอียดมากขึ้น และมีความคล้ายกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

4. ตัวอย่างไม่เพียงพอ

หมายความว่าห้องปฏิบัติการไม่สามารถประมวลผลตัวอย่างการตรวจคัดกรองของคุณได้ เราจะขอให้คุณตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอีกครั้งในอีกสามเดือนข้างหน้า

การให้ความยินยอม

ทุกครั้งที่คุณเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เราจะขอให้คุณให้ความยินยอมด้วยการลงนามในแบบฟอร์มการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกก่อนเข้ารับการตรวจ หากคุณไม่สามารถลงนามในแบบฟอร์มได้ เราจะขอให้คุณให้ความยินยอมโดยวาจา หรือทำเครื่องหมายบนแบบฟอร์มต่อหน้าแพทย์หรือพยาบาล

สิ่งนี้ถือเป็นการยืนยันว่าคุณ:

- ได้รับแจ้งเกี่ยวกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก รวมถึงประโยชน์และข้อจำกัดของการตรวจ
- เข้าใจข้อมูลนี้
- ได้ตรวจสอบแล้วว่าชื่อ ที่อยู่ และรายละเอียดอื่นๆ ของคุณถูกต้อง (ข้อมูลนี้จะช่วยให้เรายืนยันได้ว่าเรามีที่อยู่ปัจจุบันของคุณไว้ติดต่อคุณ)
- อนุญาตให้เราได้รับ จัดเก็บ และแลกเปลี่ยนข้อมูลส่วนบุคคลและประวัติการตรวจคัดกรองของคุณกับผู้จัดโปรแกรมตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจากเชื้อ HPV

โปรดจำไว้ว่า: คุณเท่านั้นที่สามารถให้ความยินยอมในการเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของโปรแกรมของเราได้ คุณต้องให้ความยินยอมก่อนเข้ารับการตรวจคัดกรอง คุณสามารถถอนความยินยอมของคุณได้ตลอดเวลา โดยติดต่อเราที่หมายเลขโทรศัพท์ **1800 45 45 55** หรือส่งอีเมลไปที่ info@cervicalcheck.ie

ซึ่งหมายความว่าเราจะไม่ติดต่อคุณเกี่ยวกับโปรแกรมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในอนาคต

เรานำข้อมูลส่วนบุคคลของคุณไปใช้อย่างไร

CervicalCheck จะเก็บและจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคลของคุณอย่างปลอดภัย (ชื่อ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ วันเดือนปีเกิด PPSN นามสกุลเมื่อแรกเกิด และนามสกุลเดิมของมารดา) และประวัติการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยประวัติการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของคุณจะเกี่ยวข้องกับการเข้าร่วมโปรแกรม CervicalCheck

ข้อมูลดังกล่าวอาจรวมถึงผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจากไวรัส HPV การเข้ารับการส่องกล้องปากมดลูกด้วยคอลโปสโคปี (Colposcopy) การรักษา และผลการตรวจชิ้นเนื้อ (ตัวอย่างการตรวจ)

เราจะใช้ข้อมูลของคุณเพื่อติดต่อคุณเมื่อถึงกำหนดตรวจคัดกรองครั้งต่อไป หรือเมื่อผลการตรวจของคุณพร้อมแล้ว นอกจากนี้ เรายังแลกเปลี่ยนข้อมูลของคุณกับบริการด้านสุขภาพอื่นๆ ที่จัดทำโปรแกรม ซึ่งรวมถึงแพทย์หรือพยาบาลที่เป็นผู้ตรวจคัดกรองคุณ ห้องปฏิบัติการ คลินิกส่องกล้องปากมดลูกด้วยคอลโปสโคปีและทะเบียนมะเร็งแห่งชาติไอร์แลนด์ ทั้งนี้เพื่อรักษาและปรับปรุงคุณภาพของบริการ

เราอาจใช้ตัวอย่างการตรวจคัดกรองของคุณในการสอน ทบทวน และตรวจสอบคุณภาพและประสิทธิภาพของโปรแกรม โดยเราอาจใช้ข้อมูลของคุณเพื่อเชิญชวนให้คุณเข้าร่วมการวิจัย

คุณสามารถเลือกที่จะเข้าร่วมการคัดกรองหรือไม่ก็ได้ เราจะไม่ใช้ชื่อของคุณในรายงานใดๆ เมื่อทำการสอนหรือในการทบทวน เราจะรักษาข้อมูลส่วนบุคคลของคุณให้ปลอดภัยและเป็นความลับตามข้อบังคับการคุ้มครองข้อมูลในปัจจุบัน

คุณจะมีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลของคุณที่ CervicalCheck ถ้อยแถลงได้อย่างเต็มที่เมื่อส่งคำขอ สิ่งสำคัญคือคุณต้องแจ้งให้ CervicalCheck ทราบหากรายละเอียดของคุณมีการเปลี่ยนแปลง หากต้องการทราบวิธีเข้าถึงข้อมูลของคุณสามารถดูได้ที่ hse.ie/gdpr/data-requests/

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม โปรดดูประกาศความเป็นส่วนตัวของ HSE – ผู้ป่วยและผู้ให้บริการที่ hse.ie/gdpr/

การติดต่อสื่อสารกับคุณ

เราจะสื่อสารกับคุณอย่างเปิดเผย ชื่อสัตย์ ทันทีที่ และโปร่งใส หาก:

- มีบางอย่างผิดปกติกับการดูแลของคุณ
- คุณได้รับอันตรายอันเป็นผลมาจากการดูแลของคุณ
- เราคิดว่าอาจเกิดอันตรายขึ้น

กล่าวคือเราจะแจ้งให้คุณทราบข้อเท็จจริงและรายละเอียดทั้งหมดเกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

เมื่อเราได้ผลการตรวจของคุณแล้ว เราจะส่งให้คุณ พร้อมข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับความหมายของผลการตรวจ คุณสามารถค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ hse.ie/cervicalcheck



An tSeirbhís Náisiúnta Scagthástála
National Screening Service





แบบฟอร์มที่กรอกไม่ครบถ้วนอาจถูกส่งคืน

โปรดตรวจสอบกับลูกค้ำว่ารายละเอียดทั้งหมดในแบบฟอร์มถูกต้อง

เมื่อตรวจสอบแล้ว โปรดลอกฉลากหมายเลขขูดออกจากขวดตัวอย่างและแปลงไปในแบบฟอร์ม

หมายเลขขวด:

A. รายละเอียดของลูกค้ำ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี	หมายเลข	ตัวอักษร
เลขรหัส CSP		
หมายเลขโรงพยาบาล (ถ้ามี)		
วันเกิด	วัน	เดือน ปี
นามสกุล (ใช้ตัวพิมพ์ใหญ่)		
ชื่อ		
ชื่อกลาง		
นามสกุลเมื่อแรกเกิด		
นามสกุลเดิมของมารดา		
ที่อยู่ไปรษณีย์แบบเต็ม (จดหมายแจ้งผลการตรวจจะส่งไปยังที่อยู่นี้)		
รหัสไปรษณีย์:		
หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ		

B. ความยินยอม

ฉันได้ตรวจสอบแล้วว่ารายละเอียดข้างต้นทั้งหมดของฉันถูกต้อง
ฉันได้อ่านและเข้าใจข้อมูลที่ให้มา
ฉันยินยอมที่จะเข้าร่วมโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของ CervicalCheck

ลายเซ็นของลูกค้ำ: _____

CervicalCheck

จะไม่ยอมรับความยินยอมจากบุคคลภายนอกที่ไม่ใช่ลูกค้ำวันแต่สมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแล
จะมีอำนาจตามกฎหมายในการดำเนินการดังกล่าว

C. รายละเอียดของแพทย์หรือคลินิกที่ทำสัญญา

หมายเลขทะเบียนของแพทย์ ที่ทำสัญญา:	
หรือ รหัสคลินิก: (CLIN COLP GYN PPCC STI หรือ ONC)	
ชื่อแพทย์ที่ทำสัญญา หรือคลินิก:	
ที่อยู่:	
หมายเลขโทรศัพท์	

D. รายละเอียดของผู้เก็บตัวอย่าง

MCRN หรือ NMBI	
ชื่อผู้เก็บตัวอย่าง:	

E. ข้อมูลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

วันที่เก็บตัวอย่าง	วัน	เดือน	ปี
จุดที่เก็บตัวอย่าง	☐ ปากมดลูก ☐ ยอดช่องคลอด (หลังการผ่าตัดมดลูกและปากมดลูก)		
ในกรณีที่ไม่มีปากมดลูก ผู้เก็บตัวอย่างต้องมองเห็นปากมดลูกทั้งหมดและเก็บตัวอย่างโดยหมุนก้านหัวไม้วาด/ แปรง 360 องศาจำนวน 5 รอบ การส่งตัวอย่างเป็นการยืนยันว่าได้ดำเนินการดังกล่าวแล้ว			

F. รายละเอียดทางคลินิกที่เกี่ยวข้อง

วันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้าย (LMP)	วัน	เดือน	ปี
☐ ยาคุมกำเนิด (OCP)/ฮอร์โมน/ การให้ฮอร์โมนทดแทน (HRT)	☐ ก่อน/หลังการปลูกถ่ายอวัยวะ	☐ เลือดออกหลังการมีเพศสัมพันธ์	
☐ ท่อนำไข่/มดลูก (IUCD)	☐ การฟกช้ำ	☐ เลือดออกหลังหมดประจำเดือน	
☐ วัณโรคประจำเดือน	☐ ติดเชื้อเอชไอวี	☐ การผ่าตัดเอามดลูกออกบางส่วน (เหลือปากมดลูก)	
		☐ การผ่าตัดเอามดลูกออกทั้งหมด (รวมปากมดลูก)	

G. ประวัติการตรวจคัดกรองและการรักษา

สำหรับใช้ในห้องปฏิบัติการเท่านั้น

วันที่รับตัวอย่าง ในห้องปฏิบัติการ	วัน	เดือน	ปี
รหัสอ้างอิง			
1°	2°		
เซลล์ TZ	ใช่ ☐	ไม่ใช่ ☐	

ทางพยาธิวิทยา

คำแนะนำการดูแลรักษา

วันที่รายงานผล

ลายเซ็น