

**ผลการประเมิน**  
**การนิเทศ กำกับ ติดตามงานโครงการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย**  
**ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ครั้งที่ ๑**  
**วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๕๘**

**๑. ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง ผู้ออกประเมินฯ**

- |                          |                                       |
|--------------------------|---------------------------------------|
| ๑. ดร. ยุพิน ใจแปง       | ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางสาวนพวรรณ หมีนน้อย | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ     |
| ๓. นางชัชฎา ประจุกะเก    | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ          |
| ๔. นางอรทัย วงศ์พิกุล    | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ          |

**๒. สถานที่ติดตามงาน**

**๑. โรงพยาบาลบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์**

**ผู้รับนิเทศ**

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| ๑. นางวัชรพร เตียงงา           | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (คลินิกฝากครรภ์)        |
| ๒. นางสาววิตรี ศรีซอ           | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (คลินิกฝากครรภ์)        |
| ๓. นางอัจฉรา งามสะอาด          | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (งานห้องปฏิบัติการ) |
| ๔. พญ. เพชรรัตน์ กิตติวัฒนาสาร | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (กุมารแพทย์)            |

**๒. โรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์**

**ผู้รับนิเทศ**

- |                            |  |
|----------------------------|--|
| ๑. นางสาวเปรมรัตน์ แซ่โอ้ว | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (คลินิกฝากครรภ์)                     |
| ๒. นางปัญญาพร สุจริตชีพ    | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (คลินิกฝากครรภ์)                     |
| ๓. นางกฤษณา จันทร์หอม      | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (คลินิกฝากครรภ์)                     |
| ๔. นางแสงอรุณ สร้อยรยงศิริ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (เวชกรรมสังคม)                       |
| ๕. นางสาวพิริยา ทิวทอง     | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>(งานเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์) |

**ผลการนิเทศ ติดตามงานโรงพยาบาลบุรีรัมย์**

**๑. การจัดระบบบริการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียของหน่วยบริการ  
ระบบบริการเดิม**

แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ฝากครรภ์รายใหม่วันพฤหัสบดี ตรวจสอบคัดกรองธาลัสซีเมียเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ต่ำกว่า ๑๖ สัปดาห์ โดยใช้ค่า MCV และตรวจ DCIP นัดแจ้งผลเลือด ๒ สัปดาห์ ถ้าผลตรวจกรองผิดปกติจะติดตามสามมีมาตรว และหญิงตั้งครรภ์จะต้องเจาะเลือดใหม่อีกครั้ง เพื่อส่งตรวจ Hb typing โดยนัดฟังผลตรวจยืนยันอีกครั้ง ๒ สัปดาห์

## ปัญหาระบบบริการเดิม

๑. การคัดกรองธาลัสซีเมียยังไม่ครอบคลุมทุกอายุครรภ์ จะคัดกรองในช่วงอายุครรภ์ต่ำกว่า ๑๖ สัปดาห์เท่านั้น และยังไม่ได้มีนโยบายในการฝากครรภ์เป็นคู่ ทำให้การติดตามสามีได้น้อย
๒. การดำเนินงานมีหลายขั้นตอน ทำให้ระยะเวลาตั้งแต่ตรวจคัดกรองจนกระทั่งตรวจยืนยันคู่เสี่ยงต่อการมีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียใช้เวลานาน ส่งผลให้อายุครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์เกิน ๒๐ สัปดาห์ ไม่สามารถตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดและยุติการตั้งครรภ์ ในกรณีเด็กในครรภ์เป็นโรคธาลัสซีเมีย ชนิดรุนแรง
๓. เจ้าหน้าที่ยังไม่เข้าใจและยังขาดความรู้ในการคัดกรองและอ่านผลการตรวจธาลัสซีเมีย

## ระบบบริการใหม่

ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ทางศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา และ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๙ นครราชสีมา ได้ตรวจเยี่ยมผลการดำเนินงานและให้ข้อเสนอแนะ ทางโรงพยาบาลได้มีการปรับปรุงระบบบริการใหม่โดยตรวจคัดกรองทุกอายุครรภ์ เน้นให้มีการฝากครรภ์เป็นคู่

กรณีมาฝากครรภ์คู่ จะตรวจเลือดสามีพร้อมกับภรรยา เมื่อผลภรรยาหรือสามีผิดปกติ ห้อง Lab จะตรวจ Hb typing ต่อเลย (โรงพยาบาลตรวจเอง) ทำให้ลดขั้นตอนและระยะเวลาในการรอคอยผล และในรายที่เสี่ยงต่อการเป็นพาหะอัลฟา หรือเบต้า- ธาลัสซีเมีย ห้อง Lab จะส่งตัวอย่างเลือดไปตรวจที่แลปเอกชน (กรุงเทพมหานคร) รายงานผลภายใน ๓ สัปดาห์

กรณีมาฝากครรภ์เดี่ยว ถ้าหญิงตั้งครรภ์มาคนเดียว จะตรวจคัดกรองก่อนเมื่อผิดปกติจะติดตามสามี ห้อง Lab จะเก็บเลือดหญิงตั้งครรภ์ไว้ ๔ วัน ถ้ายังติดตามสามีไม่ได้ก็จะทิ้งเลือด ถ้าสามารถติดตามสามีได้และผลคัดกรองผิดปกติก็เจาะเลือดภรรยาใหม่เพื่อตรวจ Hb typing นัดฟังผล ๑ สัปดาห์

อย่างไรก็ตามยังพบปัญหาในการฝากครรภ์เป็นคู่ คือ สามีมาฝากครรภ์พร้อมภรณาน้อย ประมาณร้อยละ ๔๐ ส่งผลกระทบต่อการประเมินผลโครงการ

สำหรับการอ่านผล Hb typing และ PCR จะส่งพบแพทย์เพื่ออ่านผลทุกราย ส่วนใหญ่จะไม่มีแพทย์ประจำจะเป็นแพทย์เวรหมุนเวียนกัน แต่ถ้า Case ที่เสี่ยงแพทย์ก็จะ Consult สูติแพทย์ ทำ PND โดยส่งหญิงตั้งครรภ์ไปที่ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และโรงพยาบาลสุรินทร์ ตามความต้องการของผู้รับบริการ

คลินิกโรคธาลัสซีเมียในเด็ก ก่อตั้งมานานประมาณ ๑๐ ปี มีการพัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่อง โดยมีกิจกรรม ดังนี้

๑. สร้างมิตรภาพบำบัด ทำให้ผูกพันกันในกลุ่มผู้ป่วยมีความสุขเมื่อมาโรงพยาบาลได้มาเจอเพื่อน
๒. มีกิจกรรมให้ความรู้ในเรื่องต่างๆ แก่ผู้ป่วยและญาติระหว่างรอพบแพทย์
๓. จัดกิจกรรมเข้าค่าย Thal day vacation
๔. ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ที่ดูแลเด็กต่อที่โรงพยาบาลชุมชน

## ๒. การพัฒนาความรู้ ทักษะ ของผู้ให้บริการ

แผนกฝากครรภ์ เจ้าหน้าที่ ไปอบรม ๑ ครั้ง ในปี ๒๕๕๘ ซึ่งศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมาเป็นผู้จัดการอบรม ทำให้ตระหนักถึงการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมียมากยิ่งขึ้น แต่ก็ยังอ่านและแปลผลยังไม่ค่อยได้

ห้อง Lab เจ้าหน้าที่มีการอบรมเพิ่มพูนความรู้กันเรื่อยๆ หมุนเวียนกันไปมีความรู้ทุกคน

คลินิกโรคธาลัสซีเมียเด็ก ได้อบรมธาลัสซีเมียครู ก และเข้าร่วมการประชุมวิชาการธาลัสซีเมียแห่งชาติต่อเนื่องทุกปี จำนวน ๓ ครั้ง

### ๓. การกำกับติดตามในระดับจังหวัด

- สสจ.บุรีรัมย์ยังไม่ีระบบติดตามเรื่องธาลัสซีเมียอย่างชัดเจน แต่มีการติดตามรายงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

### ๔. นวัตกรรมการดำเนินงานของพื้นที่

การป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และสามี ให้บริการตามมาตรฐาน ANC คุณภาพ แต่ในการรักษาที่คลินิกโรคธาลัสซีเมียเด็ก มีกิจกรรมในการพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย มีการให้ความรู้ กิจกรรมการพาไปเที่ยวนอกสถานที่ เช่น เที่ยวทะเล มีการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม

### ๕. ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานโครงการป้องกันและควบคุมธาลัสซีเมีย

๑. แผนกฝากครรภ์เจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ในการอ่านและแปลผล
๒. แผนกฝากครรภ์ไม่มีสื่อการสอน VDO แนะนำโดยใช้สมุดสีชมพู
๓. การเก็บข้อมูลและเก็บรายงานยังไม่ครบถ้วน แบบฟอร์มการเก็บข้อมูลไม่ครบถ้วนทำให้เมื่อทำรายงานไม่มีข้อมูล ข้อมูลขาดหาย ค้นหาข้อมูลได้ยาก
๔. ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลและประสานงานกันระหว่างหน่วยงาน เช่น งานฝากครรภ์ ห้อง Lab และคลินิกโรคธาลัสซีเมียเด็ก
๕. คลินิกโรคธาลัสซีเมียเด็ก ไม่มีเครื่องมือในการขับเหล็กให้เด็กที่รับเลือดประจำ ต้องการเพิ่ม ๔ เครื่อง

### ๖. ข้อเสนอการแก้ไขปัญหา อุปสรรค

๑. ควรมีการนำข้อมูลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียมาวิเคราะห์ดูข้อมูล ว่าระบบการคัดกรองธาลัสซีเมียเป็นอย่างไร ได้คัดกรองหรือไม่ นำข้อมูลย้อนกลับไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาพัฒนาระบบป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียต่อไป
๒. พัฒนาความรู้แก่เจ้าหน้าที่อบรมเพิ่มเติมโดยเพิ่มความเข้าใจในการอ่านและแปลผลเพื่อจะได้นำความรู้ไปให้คำปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์และสามีเบื้องต้นได้ก่อนพบแพทย์
๓. ควรลดขั้นตอนการให้บริการตรวจธาลัสซีเมีย เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยของหญิงตั้งครรภ์ และควรทำ Guide line ให้แพทย์เพราะหมอนเวียนตรวจ
๔. ควรมีการเชื่อมโยงข้อมูลและประสานงานกันระหว่างหน่วยงาน ได้แก่ งานฝากครรภ์ ห้อง Lab และคลินิกโรคธาลัสซีเมียเด็ก
๕. ควรจัดทำทะเบียนการเก็บข้อมูลและเก็บรายงาน สร้างแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลใหม่ให้ครบถ้วน เพื่อง่ายต่อการสืบค้นข้อมูลและทำรายงาน

## ผลการนิเทศ ติดตามงานโรงพยาบาลโรงพยาบาลสุรินทร์ จ. สุรินทร์

### ๑. การจั้ระบบบริการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียของหน่วยบริการ

ฝากครรภ์รายใหม่ทุกวัน ในกรณีมาฝากครรภ์เป็นคู่ จะตรวจเลือดสามีพร้อมกับภรรยา เมื่อผลภรรยา และสามีผิดปกติ ห้อง Lab จะส่งตรวจ Hb typing ต่อเลย ทำให้ลดขั้นตอนและระยะเวลาในการรอคอยผล นัดฟังผล ๑ สัปดาห์

กรณีหญิงตั้งครรภ์มาคนเดียว จะตรวจคัดกรองก่อน นัดฟังผล ๑ สัปดาห์ และนัดเข้ากลุ่มโรงเรียนพ่อแม่พร้อมนัดฟังผลเลือด โดยจะเน้นให้นำสามีมาด้วย ถ้าผลเลือดของภรรยาผิดปกติก็จะเจาะเลือดสามีตรวจ

ก่อนปี 2558 ส่งเลือดตรวจ Hb Typing และ PCR ที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยเมื่อพบคู่เสี่ยงต่อการให้กำเนิดทารกเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง พยาบาลจะแจ้งผลและอธิบายเบื้องต้น จากนั้นจะส่งพบสูติแพทย์ทุกเช้าวันจันทร์ สำหรับการทำให้ PND จะทำทุกวันจันทร์และวันพุธโดยใช้วิธี Cordocentesis ทำในช่วงอายุครรภ์ ๑๘-๒๐ สัปดาห์ เพื่อส่งตรวจ Hb typing นัดฟังผลอีก ๑ สัปดาห์

ปี ๒๕๕๘ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ร่วมกับ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๙ นครราชสีมาได้ นิเทศติดตามงาน และให้ข้อเสนอแนะในการลดระยะเวลาการรอคอย โดยทางห้อง lab โรงพยาบาลสุรินทร์จะ ตรวจ Hb Typing และ PCR for alpha-thalassemia ส่วน beta-thalassemia mutation จะส่งตรวจที่ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

### ๒. การพัฒนาความรู้ ทักษะ ของผู้ให้บริการ

เจ้าหน้าที่ได้ไปอบรมทุกคน หมุนเวียนกันไป

### ๓. การกำกับติดตามในระดับจังหวัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์จัดอบรมร่วมกับโรงพยาบาลสุรินทร์ เรื่อง การพัฒนาบุคลากร ทางด้านสูติกรรม โดยเนื้อหาความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย วิทยากรเป็นสูติแพทย์จากโรงพยาบาลสุรินทร์ และมีการติดตามรายงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

### ๔. นวัตกรรมการดำเนินงานของพื้นที่

- จัดทำใบติดตามเด็กที่เสี่ยงเป็นธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง มีแบบฟอร์มการเก็บที่ชัดเจนแต่ยังขาดการดำเนินงานตามแบบฟอร์ม ควรติดตามและสรุปผลเป็นราย Case เป็นขั้นตอนจนปิด Case (case management) มีพยาบาลทำหน้าที่เป็น case manager

ใบติดตามการป้องกันโรคธาลัสซีเมีย  
รพ.สุรินทร์

ผลการตรวจเลือดสามี/ภรรยา ปี \_\_\_\_\_ PCR \_\_\_\_\_  
Hb Typing ผลสามี \_\_\_\_\_ PCR \_\_\_\_\_  
Hb Typing ผลภรรยา \_\_\_\_\_ PCR \_\_\_\_\_  
บุตรเสี่ยงต่อโรค \_\_\_\_\_  
ผลการตรวจ \_\_\_\_\_  
คำแนะนำ \_\_\_\_\_

1. เก็บเลือดสายสะดือตรวจ Hb Typing พร้อม บัตร มารดา  
 2. ติดตามเด็กจนเลือดตรวจ Hb Typing เมื่ออายุ 1 ปี 6 เดือน  
 3. เด็กมีอาการชัด เหมืองเหล็ก ให้พบแพทย์ทันที

## ๕. ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานโครงการป้องกันและควบคุมธาลัสซีเมีย

### ด้านผู้รับบริการ

- ไม่มีความรู้เรื่องโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย
- มาฝากครรภ์ล่าช้า
- ไม่ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการคัดกรองโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย
- ไม่สามารถติดตามสามีมาตรวจคัดกรองได้ จากปัญหาแยกกันอยู่ และสามีไม่ยินยอมเจาะเลือด
- ไม่มาฟังผลการตรวจ Hb Typing

### ด้านผู้ให้บริการ

- ขาดความเชื่อมโยงของระบบการดูแลตั้งแต่ฝากครรภ์จนถึงติดตามทารกหลังคลอด
- แพทย์ต้องการให้มีการตรวจยืนยันด้วยการทำ PCR ร่วมกับทุกรายที่เป็นคู่เสี่ยงที่จะคลอดทารกที่เป็นธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง
- เจ้าหน้าที่ขาดความรู้/ทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย

## ๖. ข้อเสนอการแก้ไขปัญหา อุปสรรค

### แนวทางการแก้ไข

- พบคู่เสี่ยงต่อ Beta thal/Hb E ๔ ราย แต่ยังขาดการติดตาม ควรพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน โดยนำข้อมูลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียมาวิเคราะห์ ถึงระบบการคัดกรองธาลัสซีเมียเป็นอย่างไร ได้คัดกรองหรือไม่ และนำข้อมูลย้อนกลับไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาพัฒนาระบบป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียต่อไป
- แนะนำในเรื่องการฝากครรภ์และเจาะเลือดเป็นคู่
- ควรพัฒนาแนวปฏิบัติการทำงานที่เชื่อมโยงในทุกหน่วยบริการ โดยมีพยาบาลทำหน้าที่เป็น case manager
- ในกรณีเป็นคู่เสี่ยง มีการติดตามผลการตรวจและขั้นตอนการดูแลที่ต่อเนื่อง
- ควรจัดทำทะเบียนผลการตรวจวิเคราะห์ของหญิงตั้งครรภ์และสามีที่เป็นระบบ เพื่อง่ายต่อการทำรายงาน และสืบค้นข้อมูลในกรณีหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ในครรภ์ต่อไป
- ควรให้การดูแลคู่เสี่ยงให้ครบวงจร ตั้งแต่คัดกรองจนถึงการยุติการตั้งครรภ์ในกรณีทารกเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง และติดตามจนคลอด (case management)

# รูปภาพนิตะติตตามงาน

