

ผลการประเมิน  
การนิเทศ กำกับ ติดตามงานโครงการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย  
ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ครั้งที่ ๒  
วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๘

๑. ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง ผู้ออกรประเมินฯ

- |                       |                                       |
|-----------------------|---------------------------------------|
| ๑. ดร. ยุพิน ใจแปง    | ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางอรทัย วงศ์พิกุล | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ          |

๒. สถานที่ติดตามงาน

๑. โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้รับนิเทศ

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| ๑. นางสาวนีย์ ตีคลี        | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (คลินิกฝากครรภ์)        |
| ๒. นางสาววรางศรี งามมาก    | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (คลินิกฝากครรภ์)        |
| ๓. นางสาวแว่นเพชร ธิ์รัมย์ | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (งานห้องปฏิบัติการ) |

๒. โรงพยาบาลนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์

ผู้รับนิเทศ

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| ๑. นางกนกกาญจน์ ทายลสุกุล      | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (คลินิกฝากครรภ์)                     |
| ๒. นางจิตตินันท์ กนกเสถียรวงศ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (คลินิกฝากครรภ์)                     |
| ๓. นายธนาชัย นพตลง             | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (งานห้องปฏิบัติการ)              |
| ๔. นางสาวปิยะนุช ช่างทำ        | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (งานห้องปฏิบัติการ)              |
| ๕. นางสาวสุชานันท์ ชาววงศ์     | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (คลินิกฝากครรภ์)                     |
| ๕. นางเพชรรัตน์ แก้วลำไผ่      | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>(งานเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์) |

ผลการนิเทศ ติดตามงานโรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

๑. การจัดระบบบริการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียของหน่วยบริการ

ฝากครรภ์รายใหม่ทุกวันจันทร์ นัดฟังผลคักรอง ๑ สัปดาห์ พร้อมเข้ากลุ่มโรงเรียนพ่อแม่ และเน้นให้สามีมาฟังผลเลือดด้วย การติดตามสามีได้ประมาณร้อยละ ๕๐ ส่งตรวจยืนยันผลต่อที่ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา เมื่อพบคู่เสี่ยงต่อทารกเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง พยาบาลจะแจ้งผลและอธิบายเบื้องต้น จากนั้นจะส่งพบแพทย์ กรณีที่ทำ PND ส่งต่อที่โรงพยาบาลสุรินทร์

๒. การพัฒนาความรู้ ทักษะ ของผู้ให้บริการ

พยาบาลห้องฝากครรภ์ ได้รับการอบรมธาลัสซีเมียที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี ๒๕๕๖ และ ปี ๒๕๕๘ อบรมที่เขาใหญ่ โดยศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมาเป็นผู้จัดการอบรม ซึ่งหลังจากอบรมได้นำความรู้มาปรับปรุงทะเบียนเก็บข้อมูลและระบบรายงานใหม่

### ๓. การกำกับติดตามในระดับจังหวัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์จัดอบรมร่วมกับโรงพยาบาลสุรินทร์ เรื่อง การพัฒนาบุคลากรทางด้านสูติกรรม โดยเนื้อหาความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย วิทยากรเป็นสูติแพทย์จากโรงพยาบาลสุรินทร์ และมีการติดตามรายงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

### ๔. นวัตกรรมการดำเนินงานของพื้นที่

ไม่มี

### ๕. ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานโครงการป้องกันและควบคุมธาลัสซีเมีย

#### ด้านผู้รับบริการ

- มาฝากครรภ์ล่าช้า
- ไม่ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการคัดกรองโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย
- ไม่มีไม่มาฝากครรภ์ด้วยและไม่สามารถติดตามสามีมาตรวจคัดกรองได้

#### ด้านผู้ให้บริการ

- ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลและประสานงานกันระหว่างหน่วยงาน ได้แก่ งานฝากครรภ์ ห้อง Lab และคลินิกโรคธาลัสซีเมียเด็ก
- ขาดความเชื่อมโยงของระบบการดูแลตั้งแต่ฝากครรภ์ จนถึงติดตามทารกหลังคลอด
- เจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้/ทักษะการให้คำปรึกษาและแปลผลเรื่องโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย

### ๖. ข้อเสนอการแก้ไขปัญหา อุปสรรค

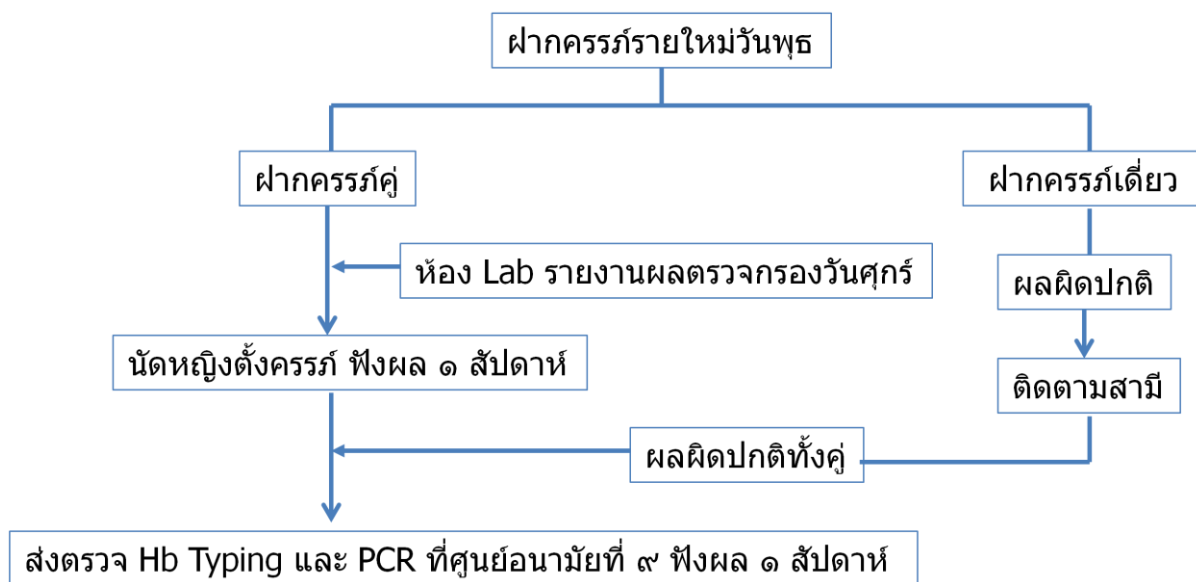
#### แนวทางการแก้ไข

- พบคู่เสี่ยงต่อ Beta thal/Hb E จำนวน ๒๐ ราย แต่ยังคงขาดการติดตามเมื่อย้อนดูข้อมูลพบว่าระยะเวลาตั้งแต่การตรวจคัดกรอง การตรวจ Hb typing, PCR ใช้เวลานานประมาณ ๓ เดือน จนทำให้อายุครรภ์เกิน เพื่อส่งตรวจ PND ดังนั้นควรปรับปรุงระบบบริการ ลดขั้นตอนและระยะเวลาในการรายงานผล
- พัฒนาระบบติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ควรมีการนำข้อมูลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียมาวิเคราะห์ (tracer) ถึงการเข้ารับบริการฝากครรภ์ ผลการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย และนำข้อมูลย้อนกลับไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาพัฒนาระบบป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียต่อไป
- แนะนำในเรื่องการฝากครรภ์และเจาะเลือดเป็นคู่
- ควรพัฒนาแนวปฏิบัติกรดำเนินงานที่เชื่อมโยงในทุกหน่วยบริการ โดยมีพยาบาลทำหน้าที่เป็น case manager ติดตามคู่เสี่ยงอย่างต่อเนื่อง ครบวงจร ตั้งแต่คัดกรองถึงการยุติการตั้งครรภ์ในกรณีทารกเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง และติดตามจนกระทั่งหลังคลอดเจาะเลือดซ้ำเมื่อเด็กอายุ ๑.๖ ปี (case management)
- ควรพัฒนาระบบทะเบียนที่ครอบคลุม สืบค้น เข้าถึงได้ง่าย เพื่อเก็บไว้เป็นประวัติในครรภ์ต่อไป

## ผลการนิเทศ ติดตามงานโรงพยาบาลนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์

### ๑. การจัดระบบบริการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียของหน่วยบริการ

ฝากครรภ์รายใหม่ทุกวันพุธ นัดฟังผล การตรวจกรอง ๑ สัปดาห์ เน้นฝากครรภ์เป็นคู่ แต่สามารถติดตามสามีได้ประมาณร้อยละ ๔๐ เมื่อผลคัดกรองผิดปกติ ส่งตรวจยืนยันต่อที่ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา



เมื่อพบคู่เสี่ยงต่อทารกเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ส่งพบแพทย์ กรณีที่ทำ PND ส่งที่ รพ.มหาราช นครราชสีมาและ รพ.ศรีนครินทร์ ตามความต้องการของผู้รับบริการ

### ๒. การพัฒนาความรู้ ทักษะ ของผู้ให้บริการ

เจ้าหน้าที่ห้องฝากครรภ์ทำงาน ๔ ปีไม่เคยอบรมเรื่องธาลัสซีเมีย ยังไม่เข้าใจและเห็นความสำคัญในการตรวจ แต่เมื่อได้รับการอบรม จากศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ปี ๒๕๕๘ เห็นความสำคัญในการตรวจธาลัสซีเมียมากขึ้น

### ๓. การกำกับติดตามในระดับจังหวัดเป็นอย่างไร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ยังไม่มีระบบติดตามเรื่องธาลัสซีเมียอย่างชัดเจน แต่มีการติดตามรายงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

### ๔. นวัตกรรมการดำเนินงานของพื้นที่

ไม่มี

### ๕. ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานโครงการป้องกันและควบคุมธาลัสซีเมีย

ด้านผู้รับบริการ

- ไม่มีความรู้เรื่องโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย
- มาฝากครรภ์ล่าช้า

- ไม่ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการคัดกรองโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย
- ไม่สามารถติดตามสามีมาตรวจคัดกรองได้ อยู่ต่างจังหวัด

#### ด้านผู้ให้บริการ

- ขาดความเชื่อมโยงของระบบการดูแลตั้งแต่ฝากครรภ์ จนถึงติดตามทารกหลังคลอด
- เจ้าหน้าที่ขาดความรู้/ทักษะการให้คำปรึกษาเรื่องโรคเลือดจางธาลัสซีเมีย
- ไม่มีผู้รับผิดชอบโครงการธาลัสซีเมียที่ชัดเจน

### ๖. ข้อเสนอการแก้ไขปัญหา อุปสรรค

#### แนวทางการแก้ไข

- มีเด็กโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงที่ให้เลือดทั้งหมด ๑๒ ราย ควรมีการนำข้อมูลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียมาวิเคราะห์ ตรวจสอบประวัติการฝากครรภ์ ผลการตรวจกรองธาลัสซีเมีย และนำข้อมูลย้อนกลับไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาพัฒนาระบบป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียต่อไป
- พัฒนาระบบติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน
- แนะนำในเรื่องการฝากครรภ์และเจาะเลือดเป็นคู่
- ควรพัฒนาแนวปฏิบัติการดำเนินงานที่เชื่อมโยงในทุกหน่วยบริการ โดยมีพยาบาลทำหน้าที่เป็น case manager
- ทำทะเบียนเพื่อเก็บไว้เป็นประวัติในครรภ์ต่อไป สร้างแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลใหม่ให้ครบถ้วนเพื่อง่ายต่อการสืบค้นข้อมูลและทำรายงาน
- กรณีคู่เสี่ยง มีการติดตามผลตรวจและขั้นตอนการดูแลที่ต่อเนื่อง ควรให้การดูแลคู่เสี่ยงอย่างครบวงจร ตั้งแต่คัดกรองถึงการยุติการตั้งครรภ์ในกรณีทารกเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง และกรณีไม่ได้ตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด ควรติดตามจนกระทั่งเด็กอายุ 1.6 ปี (case management)

#### รูปภาพนิเทศติดตามงาน

