

สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์เขตสุขภาพที่ ๗

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมพุทธรักษา อาคารอำนวยการ ชั้น ๓ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ผู้มาประชุม

๑.	นายถวัลย์วงศ์	รัตนสิริ	รองศาสตราจารย์ อาจารย์จิตอาสา คณะแพทยศาสตร์ มข.	ที่ปรึกษา
๒.	นายชาติตรี	เมธาธราธิป	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น	ประธาน
๓.	นายสมศักดิ์	ประภิกษาวัตร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลขอนแก่น	กรรมการ
๔.	นางสาวรัตนา	คำวิไลศักดิ์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุนทรินทร์แพทย์ รพ.ศรีนครินทร์	กรรมการ
๕.	นางปิยะมาศ	ศักดิ์ศิริวุฒโฒ	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุนทรินทร์แพทย์ รพ.ศรีนครินทร์	กรรมการ
๖.	นายวีระศักดิ์	ชนะมาร	หัวหน้ากลุ่มภารกิจงานยุทธศาสตร์และประเมินผล สปสช. เขต ๗	กรรมการ
๗.	นายชนันต์	มาลัยกนก	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๗	กรรมการ
๘.	นางมนสิชา	เชษจรัสณา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพศ.ขอนแก่น	กรรมการ
๙.	นางสาววรรณิสา	โกมลไพศาล	นายแพทย์ปฏิบัติการ สถาบันสุขภาพเด็กและวัยรุ่นฯ	กรรมการ
๑๐.	นางสาวสุภัทรา	สามัง	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์	กรรมการ
๑๑.	นายฤทธิรงค์	เรืองฤทธิ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.มหาสารคาม	กรรมการ
๑๒.	นางทิพาพร	จรรยาศิริมณีกุล	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.ศรีนครินทร์	กรรมการ
๑๓.	นางมณฑนา	มิตรชัย	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพศ.ขอนแก่น	กรรมการ
๑๔.	นางศุภจิรา	สืบสีสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพศ.ขอนแก่น	กรรมการ
๑๕.	นางปวีณา	บุคตานาง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพศ.ขอนแก่น	กรรมการ
๑๖.	นางบุญสวน	คาระวะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๑๗.	นางเพ็ญ	จิระชีวะนันท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.กาฬสินธุ์	กรรมการ
๑๘.	นางอัมพร	นาคสมบุรณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ. มหาสารคาม	กรรมการ
๑๙.	นางสรายุจิต	อินศร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.มหาสารคาม	กรรมการ
๒๐.	นางนิตยา	อามาทย์บัญญัติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.มหาสารคาม	กรรมการ
๒๑.	นายมานพ	โพธิ์รัตน์	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ รพ.มหาสารคาม	กรรมการ
๒๒.	นางนรินทร์รัตน์	แก้วลา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.ขอนแก่น	กรรมการ
๒๓.	นางพัชรินทร์	ฤทธิรักษา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.ขอนแก่น	กรรมการ
๒๔.	นางธัญกัญญา	ธรรมหิรัญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.พล	กรรมการ
๒๕.	นางมัทนี	ชีวะเสถียรชัย	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๗	กรรมการ
๒๖.	นางสาววิไลลักษณ์	ปิยะวัฒน์พงค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๗	กรรมการ
๒๗.	นางสาวอิชฐาน	สารินทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๗	กรรมการ
๒๘.	นางสนทอง	ไชยบุญเรือง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๗	กรรมการ
๒๙.	นางสาวยุวนา	ไขว้พันธ์	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗	กรรมการ
๓๐.	นางสาวลัดดา	ดีอังกอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๗	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๑.	นางสาวธนิตรา	นามบุญเรือง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ศูนย์อนามัยที่ ๗	กรรมการและ เลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นางกรแก้ว	ฉิรพงษ์สวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๗
๒.	นางภัทราวดี	ดอนนอก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันสุขภาพจิตเด็ก
๓.	นางสาวพิมพ์วิมล	เวียงยศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ศรีนครินทร์
๔.	นางจันทิยา	เนติวิรัชธรรม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๗
๕.	นางนรินทร์	มาตรา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๗
๖.	นางจันทร์เพ็ญ	ศรีพรรณ	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ รพ.ศรีนครินทร์
๗.	นางมะลิวัลย์	โชติชื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ร้อยเอ็ด
๘.	นางจิรัชญา	วิเศษการ	นักเทคนิคการแพทย์ รพ.ร้อยเอ็ด
๙.	นางศิริรัตน์	เลิศศรีมงคล	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพ.ชุมแพ
๑๐.	นายพงศธร	จันสาเทพ	นายช่างไฟฟ้า ศูนย์อนามัยที่ ๗
๑๑.	นายพรพิทักษ์	อินธิเสน	พนักงานธุรการ ส ๓ ศูนย์อนามัยที่ ๗

ผู้ไม่มาประชุม

๑.	นายชิตเขต	โตเหมือน	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	กรรมการ
๒.	นางสาวจุฑามาศ	วรรณศิลป์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗	กรรมการ
๓.	นางพรรณราย	ชูศรีทอง	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๗	กรรมการ
๔.	นางจันทนา	ศรีจรรย์	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	กรรมการ
๕.	นางสาวดารินทร์	หริการภักดี	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	กรรมการ
๖.	นายไพโรจน์	ศิตศิริรัตน์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลมหาสารคาม	กรรมการ
๗.	นายเก่งกาจ	อุ้นฤทธิ	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลมหาสารคาม	กรรมการ
๘.	นายเกียรติศักดิ์	คงวัฒนกุล	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สูตินรีแพทย์ รพ.ศรีนครินทร์	กรรมการ
๙.	นางสุกัญญา	ไชยราช	อาจารย์ สูตินรีแพทย์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์	กรรมการ
๑๐.	นางจตุพร	ดวงคำ	อาจารย์ สูตินรีแพทย์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์	กรรมการ
๑๑.	นางสุภาภรณ์	ทัศนพงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	กรรมการ
๑๒.	นายประเนียง	วงศ์อำมาตย์	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาล ร้อยเอ็ด	กรรมการ
๑๓.	นางสัจจาพร	ไชยรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	กรรมการ
๑๔.	นางพรรณวดี	ชาติวิเศษ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลศรีนครินทร์	กรรมการ
๑๕.	นางชิตชนัญ	โพธิ์ชัยหล้า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	กรรมการ
๑๖.	นางภัทรานิษฐ์	จันทร์คูเมือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์	กรรมการ
๑๗.	นางขวัญใจฤทัยรัตน์ตันตยานนท์		นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาล ขอนแก่น	กรรมการ

๑๘.	นางสาวสุวิดา	บุญชะโด	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	กรรมการ
๑๙.	นางเพิ่มพูน	ศิริกิจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลมหาสารคาม	กรรมการ
๒๐.	นายประจวบ	ชัยมณี	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	กรรมการ
๒๒.	นางสาวอมรรัตน์	หมั่นสร้างหมั่นเก็บ	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	กรรมการ
๒๓.	นางกานต์ชนก	ผลจันทร์	พยาบาลวิชาชีพ	โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	กรรมการ
๒๔.	นางสาววชิราภรณ์	เคนกุดรัง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๗	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์เขตสุขภาพที่ ๗
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมพุทธรักษา อาคารอำนวยการ ชั้น ๓ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/ คำแนะนำของคณะ
วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ		
๑.๑ ทบทวนการแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ เขตสุขภาพที่ ๗ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	กรณีผลเจาะให้ผลบวกและคุณแม่ต้องการตั้งครรภ์ต่อการดำเนินงานยังขาดการดูแลต่อเนื่องในกรณีที่มีเด็กคลอด พบภาวะกลุ่มอาการดาวน์ จึงเสนอให้เพิ่มศูนย์สุขภาพจิต และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เข้าร่วมเป็นกรรมการด้วย	-มติที่ประชุมรับทราบ - ทีมเลขาทบทวนตรวจสอบรายชื่ออีกครั้ง
๑.๒ แจ้งการคัดกรองการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ด้วยวิธี Quadruple test ในหญิงตั้งครรภ์ทุกอายุ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	ศูนย์อนามัยที่ ๗ เปิดศูนย์ตรวจคัดกรอง ให้บริการตรวจคัดกรองในวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ โดยให้บริการสถานพยาบาล ในจังหวัดร้อยเอ็ดและจังหวัดมหาสารคาม โรงพยาบาลศรีนครินทร์เปิดให้บริการจังหวัดขอนแก่น ยกเว้นหน่วยบริการที่มีศูนย์ฯตรวจคัดกรองของตนเอง คือ ศูนย์อนามัยที่ ๗ และ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นรับตรวจให้จังหวัดกาฬสินธุ์	รับทราบผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ ตัวแทน สสจ.แจ้งหน่วยบริการให้ทราบและดำเนินการหน่วยรับตรวจประสานและแจ้งขั้นตอนการส่งและวิธีเก็บตัวอย่างให้หน่วยบริการทราบและดำเนินการ
๑.๓ ในการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพและความยั่งยืน	พบว่า ปัญหาทักษะบุคลากรในการตรวจอัลตราซาวด์ของแพทย์ การให้คำปรึกษาก่อนและหลังตรวจคัดกรองของพยาบาล เป็นปัญหาหลักและมีค่าใช้จ่ายในการพัฒนาศักยภาพ ซึ่ง สปสข สนับสนุนเฉพาะค่าตรวจคัดกรอง ประธานจึงฝากคุณวีระศักดิ์ ชนะมาร ประสานและนำเสนอปัญหานี้กับ สปสข. เพื่อพิจารณาสนับสนุนงบประมาณในส่วนนี้เพิ่ม ประเด็นการบันทึกข้อมูลการรายงานผลที่ผู้ปฏิบัติต้องบันทึก ๒ โปรแกรม คือโปรแกรมของศูนย์อนามัยที่ ๗ http://๒๐๓.๑๕๗.๗๑.๑๔๘/hpc๗data/Downs/PregRptAll.aspx และโปรแกรมการเบิกจ่ายเงินของ สปสข. ได้ประสาน กรมอนามัย และจะมีการประชุมเพื่อปรับการบันทึกกับ สปสข ในวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔ นี้	- มติที่ประชุมรับทราบผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/ คำแนะนำของคณะ
วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม		
๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ เขตสุขภาพที่ ๗ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓	รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ เขตสุขภาพที่ ๗ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓	- มติที่ประชุมรับทราบ รับรองรายงานการประชุม
วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา		
๓.๑ สถานการณ์การดำเนินงานการคัดกรองการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ ด้วยวิธี Quadruple test ในหญิงตั้งครรภ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดย นายแพทย์ชนัดต มาลัยกนก หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก	<p>สถานการณ์ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ การตรวจ QT ร้อยละ ๒๐.๕๓ พบภาวะเสี่ยงสูงร้อยละ ๙.๔๔ เจาะน้ำคร่ำ ร้อยละ ๕๔.๙๘ ตรวจโครโมโซมพบ Down syndrome ร้อยละ ๒.๔๒ ยุติการตั้งครรภ์ ร้อยละ ๕๔.๕๕</p> <p>ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สปสข. สนับสนุนงบประมาณในการตรวจ QT ค่าขนส่งตัวอย่าง ค่าตรวจโครโมโซม การตรวจวินิจฉัย และการยุติการตั้งครรภ์ สำหรับแนวทางเขตสุขภาพที่ ๗</p> <ul style="list-style-type: none"> - รพช. ในจังหวัดขอนแก่น ส่งตรวจที่ รพ.ศรีนครินทร์ - จังหวัดกาฬสินธุ์ ส่งตรวจที่ รพศ.ขอนแก่น - จังหวัดร้อยเอ็ด และจังหวัดมหาสารคาม ส่งตรวจที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น <p>ยกเว้นหน่วยที่เป็นศูนย์ตรวจให้ตรวจของตนเอง จังหวัดขอนแก่นเมื่อตรวจพบรายที่เสี่ยงสูงให้ส่งตรวจเจาะน้ำคร่ำในโรงพยาบาลที่รับผิดชอบ และยุติการตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลที่รับผิดชอบ จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดร้อยเอ็ด เจาะน้ำคร่ำที่โรงพยาบาล Node และยุติการตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาล Node จังหวัดกาฬสินธุ์ เจาะน้ำคร่ำที่โรงพยาบาลขอนแก่นยกเว้น รพ.ภูผินารายณ์เจาะเอง ยุติการตั้งครรภ์ที่ รพศ.ขอนแก่น และรพ. Node ที่ประชุมเสนอให้แสดงผล False positive และยกนำเสนอเป็นรายจังหวัด ผู้รับผิดชอบรับไปรวบรวมและดำเนินการจากรายงานเบื้องต้นพบเด็กกลุ่มอาการดาวน์จำนวน ๔ ราย คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑.) โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น QT ผล Low Risk เด็กคลอดเป็น กลุ่มอาการดาวน์ ๒.) โรงพยาบาลภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ QT ผล Low Risk เด็กคลอดเป็น กลุ่มอาการดาวน์ ๓.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ผล Low Risk เด็กคลอดเป็น กลุ่มอาการดาวน์ ๔.) จังหวัดขอนแก่น No ANC เด็กไม่ได้รับการคัดกรอง QT เด็กคลอดเป็น กลุ่มอาการดาวน์ <p>ปัญหาที่พบ การเข้าถึงการเจาะ QT ค่อนข้างน้อย ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ การพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาให้กับเจ้าหน้าที่</p>	- มติที่ประชุมรับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/ คำแนะนำของคณะ
<p>๓.๒ ผลการดำเนินงาน แนวทางการดำเนินงาน/แนวทางการพัฒนาและปัญหาอุปสรรค</p>	<p>๓.๒.๑ จังหวัดขอนแก่น โดย ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น สถานการณ์ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ การตรวจ QT ร้อยละ ๖.๙๗ พบภาวะเสี่ยงสูงร้อยละ ๘๒.๒๕ เจาะน้ำคร่ำ ร้อยละ ๑.๙ ตรวจโครโมโซมพบ Down syndrome ร้อยละ ๑.๙ ยุติการตั้งครรภ์ ร้อยละ ๑๐๐ ทารกแรกเกิดมีอาการ Down syndrome ๑ ราย การดำเนินงานมีการติดตามทางโทรศัพท์ กรู๊ปไลน์ และ VDO Conference - มีโรงพยาบาลที่ไม่รับตรวจ QT ๓ แห่ง คือ รพ.เวียงใหญ่ รพ.ซำสูง และรพ.เวียงเก่า ส่ง refer มาตรวจที่ รพ.ขอนแก่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จะชี้แจงนโยบายคัดกรองร้อยละ ๑๐๐</p> <p><u>ปัญหาอุปสรรคที่พบ</u> แพทย์และพยาบาลยังขาดทักษะการตรวจคัดกรองและทักษะการให้คำปรึกษา มีแผนในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและปัญหาการกำหนดให้บริการ ๑ วันต่อสัปดาห์ ผู้รับบริการไม่สะดวก ค่าใช้จ่ายจากภาวะแทรกซ้อนของการเจาะน้ำคร่ำที่ผู้รับบริการต้องจ่ายเอง ซึ่งแก้ไขจากการให้คำปรึกษาก่อนและหลังให้เหมาะสมก็จะสามารถลดปัญหาได้</p> <p>๓.๒.๒ โรงพยาบาลขอนแก่น โดย ตัวแทน ANC โรงพยาบาลขอนแก่น สถานการณ์ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีการส่งตรวจ QT จำนวน ๑, ๖๙๒ ราย ทำ PND ประมาณ ๙๐ ราย</p> <p><u>ปัญหาอุปสรรคที่พบ</u> - ด้านบุคลากร แพทย์ลงข้อมูลไม่ชัดเจน ไม่ครบ อายุครรภ์ไม่ถึง (จาก BPD) พยาบาลไม่ตรวจสอบข้อมูลก่อนให้ไปเจาะเลือด การแก้ไข พยาบาลแจ้งแพทย์ทันทีที่พบและตรวจสอบให้เรียบร้อยก่อนส่งเจาะเลือด - น้ำยาตรวจ ไม่พอ ประสานขอยืมจากรพ.ศรีนครินทร์ - ฝากครรภ์ช้า ให้เจาะlab ๑ พร้อม QT !!! ติดตามผล anti HIVก่อนทำ lab QT - ปรับอายุครรภ์ QT จนถึง ๑๙ สัปดาห์ กรณีสถานบริการสามารถออกผลภายใน ๒ สัปดาห์ ??? - กลุ่ม VP, HBsAg positive : High viral load ขอลงเลือกในการตรวจ NIPT หรือ Non-Invasive Prenatal Testing (NIPT) Elderly, fetal abnormal จึงขอโอกาสให้สามารถทำ PND ได้โดยเบิกกับ สปสช.</p> <p>๓.๒.๓ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดย ตัวแทน ANC โรงพยาบาลศรีนครินทร์ การดำเนินงานของปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รพ.ศรีนครินทร์ตรวจ QT ๕๖๐ ราย ผล high risk ๑๓๒ ราย ไม่พบโครโมโซมผิดปกติ</p> <p><u>ปัญหาอุปสรรคที่พบ</u> - การคำนวณอายุครรภ์ผิด ทำให้เป็นผลเสี่ยงสูง ทำให้ต้องส่งผู้ป่วยกลับโรงพยาบาลต้นสังกัดเพื่อเจาะเลือดตรวจใหม่อีกครั้งเสนอจัดประชุมพัฒนาศักยภาพทั้งแพทย์และพยาบาล</p>	<p>- มติที่ประชุมรับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ - ให้ทั้ง ๓ ศูนย์ฯ ตรวจ คือ รพ.ศรีนครินทร์ รพ.ขอนแก่น และรพ.สส.ศอ.๗ ขก. ทำ Flow การดำเนินงานตั้งแต่เริ่มตั้งแต่เอกสารจนถึงการรายงานผล ส่งมาที่อีเมล เลขา Email mcho๗kk@gmail.com เพื่อส่งให้ สปสช.รับทราบ</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/ คำแนะนำของคณะ
	<p>- ข้อมูลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่ครบถ้วน เช่น ผลการตรวจธาตุซีมีเยี, ผลตรวจ Rh blood group, ผลตรวจ Anit HIV ทำให้ตรวจประสานงานกับโรงพยาบาลต้นสังกัดเพื่อขอผลดังกล่าว</p> <p>- โรงพยาบาลเครือข่าย ลงข้อมูลในการเบิกค่าเจาะน้ำคร่ำเอง ๑ ราย ทำให้รพ.ศรีนครินทร์ ไม่สามารถเบิกค่าเจาะน้ำคร่ำได้ (๓ ก.พ. ๖๓)</p> <p>ขอให้เครือข่ายไม่ต้องลงข้อมูล</p> <p>- การทำอัลตราซาวด์ในรายที่เสี่ยง NTD ให้ทาง รพ.เครือข่ายทำหนังสือส่งตัวมาที่ รพ.ศรีนครินทร์ เนื่องจากไม่สามารถเบิกจากโครงการได้ที่ประชุมเสนอ สปสช ให้สนับสนุนค่าใช้จ่ายพัฒนาบุคลากรในภาพรวม ๔ จังหวัด</p> <p>ให้ทั้ง ๓ ศูนย์ฯ ตรวจทำ Flow การดำเนินงานตั้งแต่เริ่มตั้งแต่เอกสารจนถึงการรายงานผล ส่งมาที่ทีมเลขา ทาง Email :mcho๓kk@gmail.com เพื่อส่งให้ สปสช. รับทราบ</p> <p>๓.๒.๔ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศอ.๗ ขอนแก่น โดย ตัวแทน ANC รพ.สส. ศอ.๗ ขก. สถานการณ์ตรวจ QT ๖๕๑ ราย ผล high risk ๒๔ ราย พบโครโมโซมผิดปกติ ๑๘ ราย</p> <p><u>ปัญหาอุปสรรคที่พบ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - กรอกข้อมูล ใบคัดกรองดาวน์ไม่ครบถ้วน และไม่ถูกต้อง เนื่องจากมีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ - ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ทำให้ไม่สามารถตรวจดูความผิดปกติของทารกในครรภ์ได้อย่างถูกต้อง เช่น Neural tube defect และการอ่านผลที่ผิดปกติ เช่น ๔๗, xxy, ๔๗, xxx และการดูแลต่อเนื่องปรึกษาแพทย์ รพ.ศูนย์ขอนแก่น - การส่งต่อของเครือข่าย มาทำ PND ผิดวัน ผิดอายุครรภ์ อายุครรภ์น้อยและอายุครรภ์เกิน - ไม่มีผลการตรวจ HIV และ Thalassemia ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาทำ PND <p>ที่ประชุมเสนอให้ทีมเลขารวบรวมแพทย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ขอให้เป็นอาสาสมัคร ให้คำปรึกษา และศูนย์ฯ ที่ให้บริการตรวจจัดทำคู่มือ แนวทางให้สถานบริการทราบขั้นตอน</p> <p>๓.๒.๕ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดย ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๓ เจาะ QT ๔๓ ราย เสี่ยงสูง ๔๖ ราย ทำ PND ๔๑ ราย ผลดาวน์ซินโดรม ๑๑ ราย ทำ TOP ๑๑ ราย คลอดปกติ ๕ ราย พบเด็กเป็นดาวน์ซินโดรม ๑ รายในกลุ่ม Low risk</p> <p><u>ปัญหาอุปสรรคที่พบ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - หลังเริ่ม โครงการ คัดกรอง Quadruple test การคำนวณอายุครรภ์มาเจาะเลือด ตรวจ QT ที่ประชุมเสนอประมาณให้ยึดตาม U/S - ระยะเวลาจากการ U/S และมาเจาะเลือด ตรวจ QT ที่ประชุมให้พิจารณาควรเจาะเลือดได้ไม่เกิน ๓ วันหลัง U/S ตามเครื่องที่ตรวจให้ดู U/S ว่าอายุครรภ์เท่าไร 	

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/ คำแนะนำของคณะ
	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบการขนส่ง และการจัดเก็บ ที่ประชุมเสนอให้ระวางกรณีขนส่งโดย Kerry ซึ่งสิ่งส่งตรวจต้องอยู่ในอุณหภูมิที่เหมาะสม - โรงพยาบาลชุมชนบางแห่งยังขาดแพทย์เฉพาะทางแนวทางปฏิบัติยังไม่ชัดเจน และไปในทางเดียวกัน - เรื่องค่าตอบแทน ยังไม่ครบทุกโรงพยาบาลจะประสานอีกครั้งในจังหวัด <p>๓.๒.๖ จังหวัดมหาสารคาม โดย ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๓ การตรวจคัดกรอง QT ร้อยละ ๕๔.๖๘ พบภาวะเสี่ยง ร้อยละ ๑๖.๑๔ ผลการตรวจโครโมโซม ไม่พบ Down syndrome</p> <p><u>ปัญหาอุปสรรคที่พบ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - รพช. ส่วนใหญ่คัดกรอง QT ไม่ได้ มีแผนอบรมเชิงปฏิบัติการ การเจาะและนำส่ง QT ซึ่งปัจจุบันมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ๑ ท่านจะลงไปที่ รพ. แม่ข่าย (Node) ในการพัฒนาศักยภาพผู้เกี่ยวข้องโดยการปฏิบัติ - การบันทึกข้อมูลล่าช้า/ไม่ให้ความสำคัญ ขาดการสอบถามข้อมูล เสนอรวมระบบการบันทึกทั้ง ๒ โปรแกรมและให้มีการบันทึกรายงานข้อมูลที่ สสจ.สามารถติดตามกำกับ - เพิ่มภาระงาน (คัดกรองทุกกลุ่มอายุและการบันทึกข้อมูล) จะมีการพัฒนา รพ.สต. ให้คัดกรองและให้คำปรึกษาเบื้องต้นที่ประชุมชี้แจงว่าเป็น สิทธิประโยชน์ของประชาชนเป็นสิ่งที่ต้องทำไม่ใช่ภาระงาน <p>๓.๒.๗ จังหวัดร้อยเอ็ด โดย ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๓ การตรวจคัดกรอง QT ร้อยละ ๔.๘๔ พบภาวะเสี่ยง ร้อยละ ๒๙.๖๖ ผลการตรวจโครโมโซม พบ Down syndrome ๒ ราย ยุติการตั้งครรภ์ ๒ ราย</p> <p>หญิงตั้งครรภ์เข้าถึงบริการเข้าส่วนใหญ่้วยรุ่นแก้ไขโดยการสำรวจค้นหาเชิงรุกการส่งต่อล่าช้าแก้ไขโดยพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย การเชื่อมโยงข้อมูลขาดความตระหนักสร้าง HL ให้ที่ประชุมเสนอให้ควรรู้ว่าถ้าต้องการตรวจฟรีต้องมาตรวจ ๑๕-๑๘ สัปดาห์ สสจ. ร้อยเอ็ดได้สอบถามที่ประชุมสำหรับค่าขนส่งตรวจคัดกรอง เลขานุการที่ประชุมได้แจ้งว่าในปี ๒๕๖๔ สปสช. จะเปิดให้ รพ.ต้นทางเบิกค่าขนส่ง เรียบร้อย ส่วนปีที่ผ่านมาได้อุทธรณ์ให้เรียบร้อยให้รอผล</p>	
<p>๓.๓ ผลการดำเนินงานศูนย์ตรวจคัดกรองการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ด้วยวิธี Quadruple test เขตสุขภาพที่ ๗</p>	<p>๓.๓.๑ ศูนย์ตรวจคัดกรองโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดย ตัวแทน ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ การดำเนินงานของห้องปฏิบัติการ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รับผิดชอบจังหวัดขอนแก่น มหาสารคาม และร้อยเอ็ด ค่าใช้จ่ายกรณีประกันสังคม มีค่าใช้จ่ายในการอัลตราซาวด์ ๘๕๐ บาทต่อราย และมีการออกผลตรวจทั้งหมด ๖,๒๔๓ ราย อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ๕๗๒ ราย ทุกช่วงอายุ ๕,๖๗๑ ราย</p> <p><u>ปัญหาอุปสรรคที่พบ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ระยะเวลาตั้งแต่วันเจาะเลือด ก่อนส่งถึง มข. ควรมีระบบ logistics ไปรับและขนส่งตามมาตรฐาน - ใบ Request มีข้อมูลไม่ครบถ้วนและไม่ถูกต้องมีระบบ กรอกข้อมูล online จาก รพ.ต้นทาง 	<p>- มติที่ประชุมรับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/ คำแนะนำของคณะ
	<p>- ในการติดตามผลผลแลปแชนไวท์ website</p> <p>- รอฟลนทานทำแลปโดยใช้ระบบ Random access ๕.การเรียกเก็บค่าบริการ หรือการบันทึกผล ในระบบ สปสช online ๖. SPECIMEN ไม่เหมาะสม</p> <p>๓.๓.๑ ศูนย์ตรวจคัดกรองโรงพยาบาลขอนแก่น โดย ตัวแทน ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลขอนแก่น</p> <p>ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลขอนแก่นดำเนินการตรวจ QTโดยใช้น้ำยา IVD test ใช้เครื่อง IVD โปรแกรม IVD และเข้าร่วมการ EOCจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ตรวจคัดกรองจำนวน ๒,๖๘๕ รายไตรมาสที่ ๔ มีโรงพยาบาลจาก จังหวัดกาฬสินธุ์ส่งตรวจ จำนวน ๔ แห่ง และในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพิ่มเป็น ๗ แห่ง ตรวจประมาณ ๓๐๐ รายต่อวัน ปัญหาที่พบ คือการลงข้อมูลไม่ครบถ้วน และปัญหาหารคำนวณความเสี่ยง ทาง โรงพยาบาลขอนแก่นได้เตรียมพัฒนาโปรแกรมเพื่อเชื่อมโยงกับการบันทึกข้อมูลโปรแกรม สปสช ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔</p>	
<p>๓.๔ แผนการดำเนินงาน เตรียมเปิดศูนย์ตรวจคัดกรอง การเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ ด้วยวิธี Quadruple test ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ในวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ โดยตัวแทนห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น</p>	<p>ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น จะเปิดรับบริการตรวจคัดกรอง QT ในวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ ทางห้องปฏิบัติการมีความพร้อมในการตรวจ และจะประสานแนวทางกับผู้รับผิดชอบงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด และการดำเนินการในกรู๊ปไลน์ต่อไป</p>	<p>- มติที่ประชุมรับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ</p>
<p>วาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)</p>		
<p>๔.๑ การบันทึกข้อมูลผ่านระบบแพลตฟอร์มโครงการตรวจคัดกรอง Down Syndrome (Quadruple test) กรมอนามัย โดยตัวแทนศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น</p>	<p>นำเสนอแนวทางการส่งตรวจคัดกรองที่ศูนย์อนามัยที่ ๗ ตั้งแต่การลงทะเบียนผ่านใน I-report การเก็บตัวอย่างเลือดหญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ ๑๔-๑๘ สัปดาห์ กรองข้อมูลในระบบ พิมพ์ออกมาเป็นใบนำส่ง เก็บอุณหภูมิ ๒-๘ องศาและส่งเก็บที่ แลปโรงพยาบาลจังหวัด จากนั้น มีรถบริษัทเอกชนไปรับที่โรงพยาบาลจังหวัดสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง เพื่อส่งตรวจที่ศูนย์ฯ รับตรวจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๗ เมื่อตรวจและแพทย์ลงนามจะนำผลไปเก็บในระบบ i-report ทุกคนที่มีสิทธิใช้งานสามารถเข้าไปดูผลได้ตั้งแต่ระดับกรมอนามัย ศูนย์ฯ บริการตรวจ จนถึงหน่วยต้นทางที่ส่งตรวจ โดย โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลจังหวัดจะได้รับค่าเจาะและค่าส่งตรวจรายละ ๒๐๐ บาท</p> <p>สำหรับ i-report เป็นแพลตฟอร์มที่จะรวมรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการการป้องกันและควบคุมการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ เขตสุขภาพที่ ๗ มีแนวคิดในการจัดการให้เป็น One stop service โปรแกรมจะเก็บไว้ที่คลาวด์ ประกอบด้วย ระบบการให้บริการตรวจคัดกรองและรวมรายงานผลการตรวจ ระบบการให้ความรู้ แนวทางการดำเนินงานของโครงการทั้งหมด ระบบการติดตามการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานของโครงการ ผ่าน link http://๒๐๓.๑๕๗.๗๑.๑๔๙/hl/down/</p>	<p>- มติที่ประชุมรับทราบ มอบหมายให้ ผู้รับผิดชอบงานสสจ.ทั้ง ๔ จังหวัด และศอ. ๗ ขอนแก่นดำเนินการต่อไป</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/ คำแนะนำของคณะ
	<p>รพ. ศรีนครินทร์ เสนอรับตรวจจากจังหวัดร้อยเอ็ดเพิ่ม ซึ่งที่ประชุมมีมติกรณีจังหวัดใดต้องการเปลี่ยนแปลงให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรไปที่ศูนย์อนามัยที่ ๗ เพื่อแจ้งส่วนกลาง คือกรมอนามัยเนื่องจากการตกลงและจัดการลงทะเบียนสถานที่ส่งตรวจแต่ละจังหวัดเรียบร้อยและทาง สปสช. รับทราบว่าจะแต่ละจังหวัดส่งตรวจหน่วยบริการแห่งใดเรียบร้อย</p>	<p>- มติที่ประชุมรับทราบ มอบหมายให้รับผิดชอบงานสสจ.ร้อยเอ็ด ประสานงานกับรพ.ศรีนครินทร์ ศูนย์อนามัยที่ ๗ และสปสช. ต่อ</p> <p>- ซึ่งสสจ.ร้อยเอ็ดได้ ประสานงานกับรพ.ศรีนครินทร์ และศูนย์อนามัยที่ ๗ ยืนยันส่งตรวจ QT ที่รพ.สส.ศอ.๗ ขก. โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ ตามแนวทางกำหนดเดิม</p>
<p>๔.๒ ๔.๒ แนวทางการดูแลเด็กกลุ่มอาการดาวน์ ย ตัวแทนศูนย์สุขภาพจิตที่ ๗</p>	<p>การดูแลเด็กพิเศษกลุ่มนี้จะเริ่มจากสถานบริการระดับทุติยภูมิ เมื่อพบเด็ก Down syndrome และทีมสหวิชาชีพพร้อมกันประเมินว่าสามารถดูแลเองได้ก็นำเข้าระบบคลินิกกระตุ้นพัฒนาการของตนเองหรือส่งกลับไปดูแลที่ระดับปฐมภูมิเองได้หรือหากพบเด็กมีปัญหาระดับรุนแรงก็ให้ส่งต่อไปสถานบริการระดับตติยภูมิเพื่อตรวจวินิจฉัย และจัดกิจกรรมกระตุ้นพัฒนาการและควรเข้ารับบริการที่คลินิกในระดับใด</p> <p>ซึ่งระบบดังกล่าวก็จะมีอยู่แล้วเพียงแต่เพิ่มกิจกรรมในการดูแลเด็ก และผู้ปกครองที่จะต้องให้ความรู้ความเข้าใจ รวมทั้งคำแนะนำในการจัดการความเครียดของผู้ปกครอง สำหรับในระดับชุมชนจะเน้นในการติดตาม เยี่ยมบ้าน การเตือนให้ไปตรวจตามนัด รวมไปถึงประสานงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบในการช่วยเหลือ นอกจากนี้ควรมีการจัดตั้งสมาคมผู้ปกครองในการช่วยเหลือ เพราะสมาคมจะมีกิจกรรมรวมทั้งเป็นแหล่งกระจายความรู้ความเข้าใจ การช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจ กำลังใจให้กับผู้ปกครอง</p> <p>สถาบันเด็กจะเน้นการให้การดูแลด้วยเครื่องมือและคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีความจำเพาะและต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญโดยรับการส่งต่อจากหน่วยงานอื่นหรือผู้ปกครองมารับบริการโดยตรง</p>	
	<p>ที่ประชุมหารือการพัฒนาศักยภาพการตรวจ U/C และการให้คำปรึกษา จากโรงพยาบาลศรีนครินทร์เสนอให้จัด ประมาณ สัปดาห์ที่ ๒ ของเดือนมีนาคม แต่ยังคงปัญหาที่งบประมาณในการจัดประชุมเนื่องจากสปสช. ไม่มีงบประมาณในการพัฒนาศักยภาพ สสจ.มหาสารคามเสนอว่าให้เรียนผู้ตรวจราชการว่าเป็นปัญหาของเขตจากการเข้าถึงบริการฝากครรภ์เขตสุขภาพที่ ๗ อยู่อันดับ ๑๐ คือมีหญิงตั้งครรภ์เข้าถึงบริการฝากครรภ์เพียง ๑ ใน ๓ ข้อมูลที่จะต้องนำเรียนผู้ตรวจราชการเพื่อขอขบประมาณจากผู้ตรวจราชการ หรือขอขบจากศูนย์อนามัยหากไม่ได้ เสนอให้ผู้ตรวจฯ</p>	

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/ คำแนะนำของคณะ
	<p>สั่งให้ใช้งบประมาณของ สสจ. โดยเนื้อหา แบ่งเป็น work shop ๓ กลุ่ม แพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ พยาบาล เสนอเป็นหลักสูตรวันเดียว รูปแบบการจัดรอพิจารณาความเหมาะสมอีกครั้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> - รพ.ศรีนครินทร์ จะจัดชี้แจงการส่งตรวจเฉพาะที่ห้องปฏิบัติการ ในสัปดาห์ที่ ๒ ของเดือนมกราคม ๒๕๖๔ โดยใช้งบประมาณของรพ.ศรีนครินทร์ - การเบิกจ่ายงบประมาณขอเน้นให้บันทึกข้อมูลให้ครบถ้วนเสนอ สปสช. ช่วยฝึกอบรมการบันทึกข้อมูลให้ด้วย และควรมีการบริหารจัดการข้อมูลร่วมกัน สปสช. จะประสานทางศูนย์อนามัยที่ ๗ ในการบริหารจัดการร่วมกันให้มีการบันทึกข้อมูลในระบบให้ครบถ้วน รวมทั้งจะมีการหารือการรวมโปรแกรมการบันทึกข้อมูลในวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔ และขอความร่วมมือให้ สสจ. ประชาสัมพันธ์การบันทึกข้อมูลในโปรแกรมด้วย 	

.....ปิดการประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น. นัดประชุมครั้งต่อไปในสัปดาห์ที่ ๒ ของเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔.....
เอกสารพิมพ์ลิงค์นี้ <https://www.๑ab.in/Csu> หรือQR Code



ผู้สรุปรายงานการประชุม

นางสาวธนิตรา นามบุญเรือง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางกรแก้ว ธิรพงษ์สวัสดิ์

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

นายแพทย์ชนันต์ มาลัยกนก หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก