



บันทึกข้อความ (ผ่านระบบอินทราเน็ต)

ส่วนราชการ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

ที่ สธ 0917.03/

วันที่ 31 สิงหาคม 2564

เรื่อง ขอส่งสรุปรายงานการจัดประชุม/อบรม/สัมมนา

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

ตามที่ข้าพเจ้า นางสาวธนิตรา นามบุญเรือง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ และผู้มีรายนามต่อไปนี้ 1 นางกรแก้ว ธิรพงษ์สวัสดิ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ 2 นางมัทนี ชิวเสถียรชัย ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ 3 นางสาววิไลลักษณ์ ปิยะวัฒนพงศ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ 4 นางสาวลัดดา ดีอันกอง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ 5 นางสาวอริษฐาน สารินทร์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ได้รับอนุมัติให้จัด (/) อบรม/ประชุม/สัมมนา/ศึกษาดูงาน () เป็นวิทยากร () ไปราชการอื่น

เรื่อง ประชุมคณะกรรมการการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวนระดับเขต แบบออนไลน์ Cisco WebEx ภายใต้สถานการณ์ Covid-19

ได้รับอนุมัติให้ดำเนินโครงการ โครงการสร้างความรอบรู้สุขภาพมารดาและเด็กปฐมวัย สู่ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ปีงบประมาณ 2564

ภายใต้กิจกรรม

ระหว่างวันที่ 25 สิงหาคม 2564 ถึงวันที่ 25 สิงหาคม 2564 ณ ณ ห้องประชุมพุทธรักษา ชั้น 3 อาคารอำนวยการ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น จังหวัด ขอนแก่น

ใช้งบประมาณ

ต้นสังกัด () ไม่ใช้งบประมาณ (/) เงินงบประมาณ(งบดำเนินงาน) () เงินนอกงบประมาณ () เงินลง
ทะเบียน

ค่าเบี้ยเลี้ยง	- บาท	ค่าลงทะเบียน	- บาท	ค่าอาหารเที่ยง	4,800.00 บาท
ค่าที่พัก	- บาท	ค่าวัสดุ	- บาท	ค่าอาหารเย็น	- บาท
ค่าพาหนะ	- บาท	ค่าวิทยากร	- บาท	ค่าอื่นๆ	- บาท
ค่าน้ำมัน	- บาท	ค่าอาหารว่างฯ	2,800.00 บาท	รวมทั้งหมด	7,600.00 บาท
หน่วยงานอื่น	- บาท				

ข้าพเจ้าขอสรุปสาระสำคัญของการไปราชการดังกล่าวดังนี้

จำนวนผู้เข้ารับการประชุม/อบรม/สัมมนา/ศึกษาดูงาน ทั้งหมด 40 คน ชาย 5 คน หญิง 35 คน

1. วัตถุประสงค์

เพื่อกำกับติดตามการดำเนินงานและวางแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2565

2. สรุปสาระสำคัญ

การประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ เขตสุขภาพที่ ๗ ครั้งที่ 2/2564 วันที่ 25 สิงหาคม 2564 เวลา 13.30 - 16.00 น. ณ ห้องพุทธรักษา อาคารอำนวยการ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ประชุมออนไลน์ผ่านระบบ Conference Cisco WebEx มีวัตถุประสงค์เพื่อกำกับติดตามการดำเนินงานและวางแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2565 ณ ห้องประชุมพุทธรักษา อาคารอำนวยการ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น โดยมี นางเพ็ญนิดา ไชยสายัณห์ รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น (ด้านวิชาการ) เป็นประธานการประชุม ศาสตราจารย์นายแพทย์ถวัลย์วงศ์ รัตนสิริ ที่ปรึกษาคณะกรรมการฯ ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงรัตนา คำวิสัยศักดิ์ นางสาวจริยา อินทรธัมมี ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น นายแพทย์ชนันต์ มาลัยกนก หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก คณะกรรมการและผู้รับผิดชอบงานฯ จำนวน 40 คน รายละเอียดดังต่อไปนี้

วาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

1.1 ประชาสัมพันธ์ Line official “แม่และเด็กเขต 7” เป็น Broad Cast คือ การส่งข้อความประชาสัมพันธ์หาผู้ใช้งาน ที่ add friend line OA ทุกคนได้ทันทีหรือสามารถตั้งเวลาส่งหน้าได้ โดยมีจุดเด่น เพิ่มช่องทางในการให้ข้อมูลข่าวสาร ส่ง Broad Cast ครั้งเดียว ไป Follower ได้รับทุกคน สามารถ ถาม-ตอบได้เป็นการส่วนตัวได้มี Admin ช่วยกันตอบได้หลายคนที่เป็นผู้เชี่ยวชาญของ เขตสุขภาพที่ 7

วาระที่ 2 เรื่องการรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 1/2564

รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ เขตสุขภาพที่ 7 ครั้งที่ 1/2564

วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

3.1 ผลการดำเนินงานและการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ เขตสุขภาพที่ ๗ ปีงบประมาณ 2564 โดย นางสาวธนิตรา นามบุญเรือง กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก

- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจ QT (ค่าเป้าหมาย ≥ 50) พบว่าเขตสุขภาพที่ 7 ร้อยละ 48.9 (35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 56.9) จังหวัดร้อยเอ็ด ร้อยละ 40.4 (35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 54.0) จังหวัดมหาสารคาม ร้อยละ 36.2 (35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 44.7) จังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยละ 44.5 (35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 73.1) จังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 57.2 (35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 58.8)

- ร้อยละของผลการตรวจ QT ผล High Risk T21 พบว่าเขตสุขภาพที่ 7 ร้อยละ 11.4 (35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 28.2) จังหวัดร้อยเอ็ด ร้อยละ 13.8 (35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.3) จังหวัดมหาสารคาม ร้อยละ 13.4 (35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 44.3) จังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยละ 14.4 (35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 21.3) จังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 8.6 (35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.7)

- ร้อยละของการเจาะน้ำคร่ำเมื่อพบผล High Risk T21 พบว่าเขตสุขภาพที่ 7 ร้อยละ 85.7 จังหวัดร้อยเอ็ด ร้อยละ 81.1 จังหวัดมหาสารคาม ร้อยละ 99.3 จังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยละ 73.2 จังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 91.6

- ร้อยละของการตรวจโครโมโซมพบ T21 พบว่าเขตสุขภาพที่ 7 ร้อยละ 1.9 จังหวัดร้อยเอ็ด ร้อยละ 1.1 จังหวัดมหาสารคาม ร้อยละ 3.4 จังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 2.3 และไม่พบในจังหวัดกาฬสินธุ์

- ร้อยละของการตรวจโครโมโซมพบ T21 ได้รับการยุติการตั้งครรภ์ พบว่าเขตสุขภาพที่ 7 ร้อยละ 81.3 จังหวัดร้อยเอ็ด ร้อยละ 100 จังหวัดมหาสารคาม ร้อยละ 60.0 จังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 87.5 และไม่พบในจังหวัดกาฬสินธุ์

วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ โอกาสพัฒนา และแผนการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ ปีงบประมาณ 2565

4.1.1 จังหวัดขอนแก่น

ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

- ปัญหาอุปสรรค พบว่า

1) ด้านผู้รับบริการ ได้แก่ Teenage late ANC ไม่ตระหนัก เช่น ท้อง 3 ไม่ประสงค์ตรวจ QT อาชีพแม่ค้าต้องเดินทางไปต่างจังหวัดเมื่อกลับภูมิลำเนาอายุครรภ์เกินที่จะตรวจ QT ได้

2) หน่วยบริการไม่สามารถให้การคัดกรอง QT 2.1) รพ.แวงใหญ่ สาเหตุ ขาดอัตรากำลังนักเทคนิคการแพทย์ ลาออก 1 คน 2.2) รพ.เวียงเก่า สาเหตุ อยู่ระหว่างดำเนินการเตรียมความพร้อม และสถานการณ์โควิดทำให้เจ้าหน้าที่แลปมีภาระงานเพิ่ม 2.3) รพ.ซำสูง สาเหตุอยู่ระหว่างดำเนินการเตรียมความพร้อม

- แนวทางแก้ไขปัญหา/โอกาสพัฒนา พบว่า

1) ระหว่างรอเปิดให้บริการได้ส่งไปรับการคัดกรองที่รพ. ขอนแก่น หรือรพ. NODE

2) ติดตามผลการตรวจคัดกรอง

3) วางแผนเปิดให้บริการในเดือนตุลาคม 2564 งบประมาณ 2565

- กลไกการขับเคลื่อนปีงบประมาณ 2565 พบว่า

1) นิเทศงาน กำกับติดตามรายไตรมาส

2) รายงานผลการดำเนินทุกไตรมาสในเวที MCH Board

3) เยี่ยมเสริมพลัง

ตัวแทน ANC โรงพยาบาลศรีนครินทร์

- ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน ตรวจ QT

1) ด้านบุคลากร มีการปฏิบัติงานร่วมกันในทีมสหสาขา ได้แก่ แพทย์ พยาบาลห้องตรวจครรภ์ เจ้าหน้าที่ห้องเจาะเลือดและเจ้าหน้าที่ห้องlab พบว่า พยาบาลลงบันทึกในแบบฟอร์มไม่ครบ ไม่ชัดเจน หากสตรีตั้งครรภ์ที่มาตรวจคัดกรองดาวน์เคยได้รับการตรวจ U/S จะใช้ผลตรวจเดิมแต่หากไม่เคยตรวจ แพทย์จะตรวจ U/S ให้ในวันมาตรวจคัดกรองดาวน์ บางครั้งพบว่าอายุครรภ์จาก LMP และ U/S ไม่ตรงกัน

2) ด้านวัสดุอุปกรณ์/เครื่องมือ มีการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนจากพยาบาลโดยใช้แผ่นพลิก เรื่อง การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ประกอบการให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์เป็นรายบุคคล ซึ่งมีรูปแบบและเนื้อหาที่แน่นอนและครอบคลุม มีแผ่นพับ เรื่อง การตรวจคัดกรองทารกในครรภ์กลุ่มอาการดาวน์โดยการตรวจเลือดมารดาด้วยวิธี Quadruple test แจกให้กับหญิงตั้งครรภ์หลังจากได้รับการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนจากพยาบาล

3) ด้านนโยบาย/ระเบียบปฏิบัติ มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเป็นแนวทางเดียวกัน หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มารับบริการได้รับการให้คำปรึกษาในการตรวจคัดกรองดาวน์ซินโดรม มีการบันทึกในสมุดฝากครรภ์และในระบบ HO

4) ด้านสิ่งแวดล้อม มีสถานที่ให้ข้อมูลเป็นสัดส่วน ซึ่งไม่มีเสียงรบกวนทำให้หญิงตั้งครรภ์ มีสมาธิในการรับข้อมูล

5) ด้านวิธีการทำงาน มีการทำงานร่วมกันในทีมสหสาขา ได้แก่ แพทย์ พยาบาลห้องตรวจครรภ์ เจ้าหน้าที่ห้องเจาะเลือด และเจ้าหน้าที่ห้อง lab มีการประชุมปรึกษาหารือกัน มีกลุ่มไลน์ผู้ปฏิบัติงาน มีการทำวิจัยของพยาบาล

ห้องตรวจครรภ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจยินยอมตรวจกรอกกลุ่มอาการดาวนีย์โดยสารชีวเคมีในซีรัมของสตรีตั้งครรภ์ ไตรมาสที่ 2 ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เพื่อนำมาใช้ในการให้คำปรึกษา ปัญหาที่พบ สิ่งส่งตรวจหาย มีการประชุมไลน์หาแนวทางปฏิบัติร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหา และยังไม่พบปัญหา สิ่งส่งตรวจ หายอีก

6) ด้านสตรีตั้งครรภ์ผู้รับบริการ ผู้รับบริการและครอบครัว(ถ้ามี)ทุกรายได้รับคำแนะนำในการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนีย์อย่างมีแบบแผนจากพยาบาล และยินยอมตรวจคัดกรองตามความสมัครใจ มีบางรายที่ตัดสินใจไม่ตรวจคัดกรอง จะมีการลงลายมือชื่อรับทราบความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

- ข้อเสนอแนะและแนวทางการแก้ไขปัญหา

1) การทำหัตถการตรวจอัลตราซาวด์ สำหรับหญิงตั้งครรภ์ให้มีประสิทธิภาพนั้น พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาลควรเตรียมอุปกรณ์ เครื่องตรวจอัลตราซาวด์ให้พร้อมใช้มีประสิทธิภาพ

2) พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล ที่ช่วยแพทย์ทำการตรวจอัลตราซาวด์ในการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ ควรมีทักษะ และมีความชำนาญ การปฏิบัติงานจึงจะมีประสิทธิภาพ

3) มีการสอบถามหลังจากทำการตรวจอัลตราซาวด์ เพื่อลดความวิตกกังวล เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์และญาติซักถามข้อสงสัยต่างๆ

- ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน ตรวจ AC

1) ด้านบุคลากร

ปัญหาที่พบ จากปีที่ผ่านมา พบปัญหาอายุครรภ์ไม่ตรงกับอัลตราซาวด์ทำให้ต้องส่งกลับ รพ.เครือข่ายเพื่อเจาะตรวจ QT ใหม่จำนวน 2 ราย ซึ่งใน รพ.เครือข่ายบาง รพ.ยังไม่มีสูติแพทย์

ข้อเสนอแนะ ควรมีการจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการในการตรวจอัลตราซาวด์เพื่อยืนยันอายุครรภ์

2) ด้านวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือ

มีการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนจากพยาบาลโดยใช้แผ่นพลิก เรื่อง การตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด (การเจาะน้ำคร่ำ) อีกทั้งมีแผ่นพับ เรื่องการตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ (การเจาะน้ำคร่ำ) ประกอบการให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์ เป็นรายบุคคล ซึ่งมีรูปแบบและเนื้อหาที่แน่นอนและครอบคลุม

ปัญหาที่พบ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับการเจาะน้ำคร่ำบางรายยังไม่เข้าใจถึงเหตุผลของการมาเจาะน้ำคร่ำ
ข้อเสนอแนะ เน้นย้ำให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจถึงสาเหตุและขั้นตอนในการเจาะน้ำคร่ำ เพื่อให้มีความพร้อมก่อนการเจาะน้ำคร่ำ

3) ด้านนโยบาย/ระเบียบปฏิบัติ และวิธีการดำเนินงาน

ปัญหาที่พบ

3.1 ในการนัดหมาย เจาะน้ำคร่ำจาก รพ.เครือข่าย พบปัญหาข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่ครบจำนวน 9 ราย โดยเป็นผลตรวจ Lab 1 ราย และผลตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย 8 ราย ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถเจาะน้ำคร่ำได้ในวันที่นัดหมาย ต้องเลื่อนการเจาะน้ำคร่ำและรอผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ข้อเสนอแนะ ในการนัดหมายการเจาะน้ำคร่ำพยาบาลที่รับผิดชอบควรตรวจสอบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ครบถ้วนก่อนการนัดหมายและส่งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการมาให้พยาบาลผู้ประสานงาน เพื่อยืนยันนัดหมายอีกครั้ง

4) ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม

ปัญหาที่พบหญิงตั้งครรภ์จาก รพ.เครือข่ายบางราย มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับการเจาะน้ำคร่ำ

ข้อเสนอแนะ พยาบาลผู้รับผิดชอบตรวจสอบถามและประสานงาน

5) ด้านหญิงตั้งครรภ์ผู้รับบริการ

หญิงตั้งครรภ์แต่ละคนมีการรับรู้ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพที่แตกต่างกัน ดังนั้น พยาบาลผู้รับผิดชอบโครงการ ควรมีทักษะและความชำนาญในการประเมินและให้คำแนะนำ แก่หญิงตั้งครรภ์ได้อย่างครอบคลุม

ตัวแทน ANC รพ.สส. ศอ.7 ขก.

- ปัญหาและอุปสรรค

1) กรอกข้อมูลใบคัดกรองดาวน์ไม่ครบถ้วน และไม่ถูกต้อง

2) ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ทำให้ไม่สามารถตรวจดูความผิดปกติของทารกในครรภ์ได้อย่างถูกต้อง เช่น Neural tube/abdominal wall defectและการอ่านผล PND ที่ผิดปกติ เช่น 45x,der (X;13)

(q10;910),47,xyy ,47,xxx และการดูแลต่อเนื่อง

3) การส่งต่อของเครือข่าย มาทำ PND ผิดวัน ผิดอายุครรภ์ อายุครรภ์น้อยและอายุครรภ์เกิน

4) ไม่มีผลการตรวจ HIV และ Thalassemia ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาทำ PND

4.1.2 จังหวัดกาฬสินธุ์

ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

- ปัญหาและอุปสรรค

1) กรอกข้อมูลใบคัดกรองดาวน์ไม่ครบถ้วน และไม่ถูกต้อง

2) ไม่มีแพทย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ทำให้ไม่สามารถตรวจดูความผิดปกติของทารกในครรภ์ได้อย่างถูกต้อง เช่น Neural tube/abdominal wall defectและการอ่านผล PND ที่ผิดปกติ เช่น 45x,der (X;13)

(q10;910),47,xyy ,47,xxx และการดูแลต่อเนื่อง

3) มีรพ.พญพราชกัญฉินารายณ์เพียงแห่งเดียวที่สามารถเจาะน้ำคร่ำหญิงตั้งครรภ์ได้ จึงการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ทำ PND ที่รพ.ขอนแก่น

โอกาสพัฒนา พัฒนาศักยภาพแพทย์ในการเจาะน้ำคร่ำหญิงตั้งครรภ์ ระบบข้อมูล/คืนข้อมูล/มีรูปแบบ/โปรแกรมในการกำกับติดตามที่สะดวกขึ้น โปรแกรมรายงาน/คืนข้อมูล /ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล รวมงานอนามัยแม่และเด็ก เพื่อความสะดวกในการกำกับติดตาม และการบันทึกข้อมูลของหน่วยบริการ

แผนการดำเนินงานปี 2565 ชี้แจงแนวทางการดำเนิน ปี 2565 อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนความรู้/แนวทางการให้คำปรึกษาฯ ประชาสัมพันธ์คัดกรอง/สิทธิประโยชน์ และจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพแพทย์ในการเจาะน้ำคร่ำหญิงตั้งครรภ์ที่มีผล QT เสี่ยงสูง

4.1.3 จังหวัดมหาสารคาม

ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

- ปัญหา/อุปสรรค ผู้รับบริการจำ LMP ไม่แม่นยำ เมื่อนัด U/S แล้วอายุครรภ์เกิน การระบาดของโรคโควิด-19

การบันทึกข้อมูล ANC ที่ไม่สมบูรณ์

- ข้อเสนอแนะ การกำกับติดตาม หรือบันทึกข้อมูลเป็นรายไตรมาส มีผู้รับผิดชอบการบันทึกข้อมูลที่ชัดเจน

- โอกาสพัฒนา ระบบข้อมูล/คืนข้อมูล/มีรูปแบบ/โปรแกรมในการกำกับติดตามที่สะดวกขึ้น โปรแกรมรายงาน/คืนข้อมูล /ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล รวมงานอนามัยแม่และเด็ก เพื่อความสะดวกในการกำกับติดตาม และการบันทึกข้อมูลของหน่วยบริการ

แผนการดำเนินงานปี 2565 ซึ่งแจ้งแนวทางการดำเนิน ปี 2565 ขยายเครือข่าย รพ.สุทธาเวช อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อ
ทบทวนความรู้/แนวทางการให้คำปรึกษา ประชาสัมพันธ์ คัดกรอง/สิทธิประโยชน์ สรุปผลการดำเนินงาน/คืน
ข้อมูล/วางแผนการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย

4.1.4 จังหวัดร้อยเอ็ด

ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

- ปัญหา/อุปสรรค หญิงตั้งครรภ์เข้าถึงบริการช้า การส่งต่อล่าช้า ขาดความตระหนักการย้ายถิ่น สถานการณ์โรค
ติดต่อ

แนวทางการแก้ไข การสำรวจค้นหาเชิงรุก พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการเชื่อมโยงข้อมูล ให้องค์ความรู้ในกลุ่มเป้า
หมาย สร้างความตระหนัก

แผนพัฒนา ปี 2565 พัฒนาศักยภาพบุคลากรการให้คำปรึกษาในคลินิก ANC

4.2 ผลการตรวจคัดกรองการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ด้วยวิธี Quadruple test ของหน่วยบริการตรวจคัดกรอง เขต
สุขภาพที่ 7

ตัวแทน หน่วยบริการตรวจคัดกรองห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลศรีนครินทร์

- ผลประกอบการ และความเสี่ยงที่ตรวจพบ RISK ที่ตรวจพบในปี พ.ศ.2564 พบว่า T21 : 137/2383 =
5.7% T18 : 27/2383 = 1.1% NTD : 23/2014 = 1.1%

ตัวแทน หน่วยบริการตรวจคัดกรองห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลขอนแก่น

- ผลประกอบการ และความเสี่ยงที่ตรวจพบ RISK ที่ตรวจพบในปี พ.ศ.2564 พบว่า รพ.ขอนแก่น T21 :
217/1633 = 13.3% T18 : 20/1633 = 1.2% NTD : 16/1633 = 0.9% จังหวัดกาฬสินธุ์ T21 : 233/1835 =
12.7% T18 : 25/1835 = 1.4% NTD : 20/1835 = 1.1%

ตัวแทน หน่วยบริการตรวจคัดกรองห้องปฏิบัติการ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่นผลประกอบการ และความเสี่ยงที่
ตรวจพบ RISK ที่ตรวจพบในปี พ.ศ.2564 พบว่า รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศอ.7 ขอนแก่น T21 : 35/446 = 7.8% NTD :
5/446 = 1.1% ไม่พบ T18 จังหวัดมหาสารคาม T21 : 110/1272 = 8.6% T18 : 9/1272 = 0.7% NTD :
16/1272 = 1.3% จังหวัดร้อยเอ็ด T21 : 249/2536 = 9.8% T18 : 20/2536 = 0.8% NTD : 25/2536 =
1.0%

วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

5.1 หรือแผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2565 โดย นางสาวธนิตรา นามบุญเรือง ศูนย์อนามัยที่ 7
ขอนแก่น

- ด้านบุคลากร

1) พัฒนาศักยภาพแพทย์ พยาบาล ในการตรวจอัลตราซาวด์ยืนยันอายุครรภ์

2) พัฒนาศักยภาพแพทย์ในการเจาะน้ำคร่ำหญิงตั้งครรภ์โดยฝึกปฏิบัติจริงกับสูติแพทย์โรงพยาบาลขอนแก่นและ
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยเฉพาะจังหวัดกาฬสินธุ์

3) พัฒนาศักยภาพพยาบาลในการให้คำปรึกษาและการบันทึกแบบฟอร์ม

- ด้านโปรแกรมการลงบันทึกข้อมูล โดยการใช้สื่อออนไลน์ผ่านระบบ Google site

1) เชื่อมต่อข้อมูลระหว่าง 3 โปรแกรม คือโปรแกรมของศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น โปรแกรม สปสช. และโปรแกรม IReport+ โดยของ Username และ Password กับสปสช.

- หญิงตั้งครรภ์

1) ประชาสัมพันธ์การเข้าถึงการคัดกรองกลุ่มอาการตาหวานโดยใช้ช่องทางผ่านสื่อออนไลน์ต่าง ๆ

2.1 ผลงานเชิงปริมาณ

ผู้เข้าร่วมประชุม 40 คน

ประเมินความพึงพอใจร้อยละ 85

2.2 ผลงานเชิงคุณภาพ

2.3 ปัญหาอุปสรรค

2.4 ข้อเสนอแนะ

3. หน่วยงานหรือกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการ ดังนี้

สสจ. 4 จังหวัด

รพ.ศรีนครินทร์

คณะแพทยศาสตร์ มข.

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7

รพ.ขอนแก่น

รพ.สส. ศอ.7ขอนแก่น

4. ภารกิจผู้ไปราชการต้องดำเนินการดังนี้

ผู้จัดประชุมคณะกรรมการการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการตาหวานระดับเขต แบบออนไลน์ Cisco WebEx ภายใต้สถานการณ์ Covid-19

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(นางสาวธนิศรา นามบุญเรือง)

ผู้สรุปรายงาน