

แนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียในเขตสุขภาพที่ 3

ศรินนา แสงอรุณ, ปราณี สุวณพิเศษ และศศิชล หงษ์ไทย
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

เป้าหมายและวัตถุประสงค์

จากสถานการณ์การความเสี่ยงต่อโรคธาลัสซีเมียของคู่เสี่ยงในเขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ 2557 พบว่าจากการส่งตรวจยืนยันทั้งหมด 1,700 คู่ พบความเสี่ยงต่อโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง 68 คู่ คิดเป็นร้อยละ 4.0 และผลการวินิจฉัยก่อนคลอดของคู่สมรสเสี่ยงพบ Bart's hydropsfetalis 29 คู่ คิดเป็นร้อยละ 1.7 Beta Thalassemia /Hb E 39 คู่ คิดเป็นร้อยละ 2.2 นอกจากนี้พบปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย กล่าวคือ หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ช้า หน่วยบริการสาธารณสุขยังไม่ทราบแนวทางที่ชัดเจนในการเบิกจ่ายงบประมาณค่าตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย บุคลากรขาดความชำนาญในการ แปลผล และเมื่อพบคู่เสี่ยงอาจต้องยุติการตั้งครรภ์ แพทย์ไม่พร้อมบริการสิ้นสุดการตั้งครรภ์ ส่งผลให้ระบบการให้บริการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียและระบบการส่งต่อไม่ครอบคลุม เครือข่าย ดังนั้น จำเป็นต้องมีการพัฒนาแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียให้สามารถจัดระบบบริการและเครือข่ายการ ส่งต่อภายในเขตสุขภาพที่ 3 อย่างมีคุณภาพ ต่อไป

กระบวนการจัดการความรู้และเครื่องมือที่ใช้ในการจัดการความรู้

ทบทวนผลจากนโยบายการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย ระดับชาติและการนิเทศติดตาม การส่งแบบสอบถามไปที่โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ในเขตสุขภาพที่ 3 ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อเลือกรูปแบบในการพัฒนาระบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย ประชุมเชิงปฏิบัติการแยกรายจังหวัด ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียระดับเขต ประสานการดำเนินงานจากการนิเทศงานและการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้บริหารระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดใช้เวทีระดมความคิดเห็นการดำเนินงานตามประสบการณ์เดิม แยกตามรายจังหวัด โดยใช้ GROW Model

รูปแบบการดำเนินงาน

ใช้เวทีเสวนาและระดมความคิดเห็นโครงการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 5 แห่ง ในเขตตรวจสุขภาพที่ 3 ประกอบด้วย จังหวัดกำแพงเพชร พิจิตร ชัยนาท นครสวรรค์และจังหวัดอุทัยธานี โดยใช้ GROW Model โดยมีจุดประสงค์เพื่อหาแนวทางในการให้บริการในสถานบริการ รูปแบบการส่งต่อและเครือข่ายที่มีคุณภาพในการทำงาน

แลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 2 โครงการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียระดับเขตวันที่ 30 มีนาคม 2559 ได้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้ การดำเนินงานโรคธาลัสซีเมียให้ครบวงจร ให้มีเจ้าภาพให้ชัดเจนการส่งต่อนอกเขตบริการของกระทรวงสาธารณสุขไม่ควรเก็บค่าตรวจ การอบรมความรู้ให้กับพื้นที่ให้ครอบคลุม มีความต่อเนื่องของนโยบายและต้องการให้ศูนย์อนามัยที่ 3 ร่วมติดตามงานในพื้นที่เป็นระยะ จัดทำฐานข้อมูลและระบบฐานข้อมูลให้ถูกต้อง หากมีการจัดเก็บข้อมูลขอปรับปรุงแบบฟอร์มให้ชัดเจน ,ข้อมูล 43 แฟ้มมี งานธาลัสซีเมีย แต่ไม่สามารถดึงมาใช้ประโยชน์ได้ชัดเจน

ผลสำเร็จ / นวัตกรรมที่เกิดขึ้น

แนวทางการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียให้สามารถจัดระบบบริการและเครือข่ายการส่งต่อภายในเขตสุขภาพที่ 3

แนวทางการขยายหรือพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้

1. เพิ่มการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย อย่างต่อเนื่อง 1 – 2 ปี ต่อครั้ง โดยมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน
2. มีการคืนข้อมูลแก่ MCH Board เรื่อง แนวทางการดำเนินงาน การจัดระบบบริการและเครือข่ายการส่งต่อภายในเขตสุขภาพ ที่ 3
3. การเพิ่มคุณภาพในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ของแต่ละสถานบริการ มีการนำข้อมูลที่รวบรวมไปแก้ไขเพื่อให้หน่วยงาน วิเคราะห์ ถึงสาเหตุ และนำไปสู่การแก้ไขเชิงระบบและตามบริบทของพื้นที่