

“One stop service by LABHPC9 Nakhon Ratchasima”

ดร.ยุพิน ใจแปง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

สรุปผลงานโดยย่อ :

๑.๑ สภาพการปฏิบัติงานเดิม

โรคธาลัสซีเมียเป็นภาวะโลหิตจางที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม มีอุบัติการณ์สูงในประชากรไทย อาการของโรคมืดตั้งแต่โลหิตจางเล็กน้อยไปจนถึงรุนแรงมากหรือเสียชีวิตตั้งแต่อยู่ในครรภ์ สำหรับโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงที่เป็นปัญหาสำคัญของสาธารณสุขไทย ได้แก่ Hb Bart's hydrops fetalis Homozygous β -thalassemia และ β -thalassemia / HbE ในแต่ละปีจะมีเด็กเกิดใหม่ป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงดังกล่าว ประมาณ ๔,๒๕๓ รายต่อปี ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงมาก ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ครอบครัวและเศรษฐกิจของประเทศ ดังนั้นในปี ๒๕๕๐ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำแผนงานธาลัสซีเมียแห่งชาติในการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔ ขึ้น เพื่อลดจำนวนเด็กเกิดใหม่ป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงลงและรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคแล้วให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมุ่งเน้นให้สถานบริการของรัฐทุกแห่งให้บริการตรวจกรองหาผู้ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และสามี ให้คำปรึกษาแนะนำทางพันธุศาสตร์ วินิจฉัยก่อนคลอดสำหรับคู่สมรสที่มีความเสี่ยงต่อการให้กำเนิดบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง และให้ข้อมูลทางเลือกแก่คู่สมรส ในกรณีที่น่าจะทราบว่าบุตรในครรภ์เป็นโรคชนิดรุนแรง

การดำเนินงานให้บรรลุตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข หญิงตั้งครรภ์ต้องมาฝากครรภ์เร็วและห้องปฏิบัติการต้องสามารถกำหนดคู่เสี่ยงต่อการมีบุตรในครรภ์เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงภายใน ๒๐ สัปดาห์ของการตั้งครรภ์ สตรีแพทย์จึงจะสามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ในกรณีที่ทราบว่าบุตรในครรภ์เป็นโรคชนิดรุนแรง และหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงยินยอมยุติการตั้งครรภ์ แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์เพียงร้อยละ ๕๐ และระบบการให้บริการของโรงพยาบาลของรัฐมีหลายขั้นตอน นอกจากนี้ศูนย์ห้องปฏิบัติการที่รับส่งต่อยังไม่สามารถรองรับการตรวจวิเคราะห์ที่ครอบคลุมและรวดเร็วได้ ซึ่งส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงได้รับการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดน้อย ทำให้มีเด็กเกิดใหม่ป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงทุกปี

งานเวชศาสตร์ชั้นสูงตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมาเป็นหน่วยรับบริการส่งต่อทางห้องปฏิบัติการในการตรวจยืนยันชนิดและปริมาณของฮีโมโกลบิน การตรวจพาหะอัลฟา-ธาลัสซีเมีย ๑ และเบต้า-ธาลัสซีเมีย มิวเตชัน ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และคู่สมรส เพื่อกำหนดคู่เสี่ยงต่อการมีบุตรที่เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง จากโรงพยาบาลเครือข่ายในพื้นที่ ๔ จังหวัด ได้แก่จังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์และสุรินทร์ แต่การดำเนินการในระยะแรก ปี พ.ศ. ๒๕๕๑- ๒๕๕๓ สามารถให้บริการได้เฉพาะการตรวจยืนยันชนิดและปริมาณของฮีโมโกลบินเท่านั้น ไม่สามารถตรวจพาหะอัลฟา-ธาลัสซีเมีย ๑ และเบต้า-ธาลัสซีเมีย มิวเตชัน ได้ ต้องส่งตัวอย่างเลือดของคู่สมรสที่เสี่ยงต่อการเป็นพาหะอัลฟา-ธาลัสซีเมีย ๑ และเบต้า-ธาลัสซีเมีย ไปตรวจยังศูนย์วิจัยและพัฒนาการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งใช้เวลาในการรายงานผลประมาณ ๖ สัปดาห์ จึงส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงต่อการกำเนิดบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงไม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดและได้รับทางเลือกในการยุติการตั้งครรภ์

๑.๒ แนวทางในการปรับปรุงบริการ

ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ งานเวชศาสตร์ชั้นสูงตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ได้เล็งเห็นปัญหาของการให้บริการ จึงมีการพัฒนาศักยภาพนักเทคนิคการแพทย์ให้สามารถตรวจพหุอะลฟา-ธาลัสซีเมีย ๑ และเบต้า-ธาลัสซีเมีย มิวเตชันได้ ทำให้สามารถลดระยะเวลาการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ แต่การรายงานผลจะรายงานเป็นเอกสารและนำส่งทางไปรษณีย์ นอกจากนี้งานเวชศาสตร์ชั้นสูงตรได้มีการนำข้อมูลจากงานประจำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ โดยนำข้อมูลการตรวจกรองของโรงพยาบาลชุมชนมาเปรียบเทียบกับผลการตรวจยืนยัน พบว่าการตรวจกรองของโรงพยาบาลชุมชนมีทั้งผลลบปลอมและผลบวกปลอม ประมาณร้อยละ ๑๒ จึงได้จัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการในการตรวจกรองธาลัสซีเมีย และปรับวิธีการตรวจกรองจากวิธี OF เป็นการใส่ค่า MCV แทน ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ งานเวชศาสตร์ชั้นสูงตรได้ทำการสำรวจความต้องการของโรงพยาบาลเครือข่าย พบว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการให้มีการรายงานผลผ่านทางเว็บไซต์หรือทางอีเมล เพื่อความรวดเร็วของการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์และลดความเสี่ยงของข้อมูลที่อาจสูญหายในระหว่างนำส่งโดยทางไปรษณีย์ ดังนั้นทางงานเวชศาสตร์ชั้นสูงตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมาจึงได้จัดทำระบบการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ธาลัสซีเมียผ่านทางเว็บไซต์ www.labhpc9.com โดยโรงพยาบาลแต่ละแห่งสามารถดาวน์โหลดผลการตรวจวิเคราะห์ได้ ณ จุดปฏิบัติงาน

๑.๓ สภาพการปฏิบัติงานหลังการปรับปรุงบริการ

งานเวชศาสตร์ชั้นสูงตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมาได้พัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง สามารถสรุปประเด็นที่สำคัญ คือ

๑. การปรับปรุงกระบวนการตรวจวิเคราะห์

กระบวนการก่อนพัฒนาคุณภาพบริการ หลังจากได้รับตัวอย่างเลือดจากโรงพยาบาลเครือข่ายจะทำการตรวจชนิดและปริมาณของฮีโมโกลบิน ซึ่งเปิดให้บริการสัปดาห์ละ ๑ วัน ในกรณีสงสัยว่าอาจเป็นพหุอะลฟา-ธาลัสซีเมีย ๑ หรือเบต้า-ธาลัสซีเมียจะส่งตัวอย่างเลือดไปตรวจยังศูนย์วิจัยและพัฒนาการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ประมาณ ๖ สัปดาห์ กระบวนการดำเนินงานใหม่ คือ ตรวจตัวอย่างเลือดหาชนิดและปริมาณของฮีโมโกลบิน ตรวจพหุอะลฟา-ธาลัสซีเมีย ๑ และเบต้า-ธาลัสซีเมีย มิวเตชัน ณ งานเวชศาสตร์ชั้นสูงตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา แบบเบ็ดเสร็จ (One stop Service) และรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ภายใน ๑ สัปดาห์

๒. การปรับปรุงกระบวนการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์

กระบวนการก่อนพัฒนาคุณภาพบริการ จะรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ในรูปแบบเอกสาร และนำส่งทางไปรษณีย์ กระบวนการดำเนินงานใหม่ คือ รายงานผลทางเว็บไซต์ www.labhpc9.com โดยโรงพยาบาลแต่ละแห่งสามารถดาวน์โหลดผลการตรวจวิเคราะห์ได้ ณ จุดปฏิบัติงาน และในกรณีพบว่าเป็นคู่เสี่ยงต่อการให้กำเนิดบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงจะรายงานผลไปยังโรงพยาบาลที่ส่งตรวจทางระบบแฟกซ์ และโทรศัพท์ติดตามสอบถามการได้รับผลการตรวจวิเคราะห์ นอกจากนี้ได้มีการพัฒนาเว็บไซต์ ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางวิชาการ สถานการณ์ธาลัสซีเมียในพื้นที่ ๔ จังหวัด ทำให้เครือข่ายสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ มีระบบการสำรวจความพึงพอใจต่อระบบบริการของห้องปฏิบัติการ ซึ่งแต่เดิมจะส่งแบบสอบถามความพึงพอใจในรูปแบบเอกสารและส่งทางไปรษณีย์

๑.๔ ประโยชน์ที่ได้รับ

การดำเนินงานในครั้งนี้ เกิดผลสำเร็จ ๕ ประการสำคัญ คือ

๑. ผลลัพธ์จากการดำเนินงาน หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดเพิ่มขึ้นทุกปี โดยปีงบประมาณ ๒๕๕๕-๒๕๕๗ หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดจำนวน ๓๘ ราย ๕๙ ราย และ ๘๘ รายตามลำดับ และพบว่าทารกในครรภ์เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงจำนวน ๗ ราย ๑๕ ราย และ ๑๔ รายตามลำดับ โดยหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ จำนวน ๖ ราย ๑๔ ราย และ ๑๓ ราย ตามลำดับ ส่วนปีงบประมาณ ๒๕๕๘ อยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล (แหล่งข้อมูลจากหน่วยเวชศาสตร์มารดา และทารกในครรภ์ โรงพยาบาลมหาราชานครราชสีมา)

๒. ลดการใช้ทรัพยากร ได้แก่กระดาษรายงานผล หมึกปริ้นผล ค่าขนส่งทางไปรษณีย์

๓. ฐานข้อมูลธาลัสซีเมียในพื้นที่ ๔ จังหวัด ก่อนพัฒนาคุณภาพบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ มีจำนวนโรงพยาบาลใน ๔ จังหวัดที่ส่งตรวจยืนยัน ณ งานเวชศาสตร์ชั้นสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา จำนวนทั้งหมด ๓๓ โรงพยาบาล ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ เพิ่มขึ้นเป็น ๖๑ โรงพยาบาล ทำให้สามารถนำข้อมูลที่ได้จากผลการตรวจวิเคราะห์มากำหนดพื้นที่เสี่ยงธาลัสซีเมีย เพื่อนำเสนอผู้บริหารในการจัดทำแผนงานโครงการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียในพื้นที่

๔. ช่องทางการสื่อสารที่สะดวก รวดเร็ว ผู้เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย

๕. พัฒนาแนวทางการตรวจกรองธาลัสซีเมียของเขตสุขภาพที่ ๙ เป็นการใช้จ่าย MCV แทนการใช้ OF

๑.๕ จุดเด่นของผลงาน และปัจจัยความสำเร็จ

กระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการ แบบ One stop service มีจุดเด่นคือการร่วมมือของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน การสนับสนุนจากหน่วยงานและองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้อง โดยทุกฝ่ายได้รับประโยชน์ร่วมกันแบบ win-win การมีเป้าหมายร่วมกัน คือการลดระยะเวลาการรอคอยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงได้เข้ารับการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด ทำให้เกิดระบบการส่งต่อแบบไร้รอยต่อ ซึ่งรูปแบบนี้สามารถเป็นตัวอย่างให้หน่วยงานอื่นนำไปใช้ได้

ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จได้แก่ การที่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีความมุ่งมั่น ตั้งใจพัฒนางานด้านการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย เพื่อลดจำนวนเด็กเกิดใหม่ป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงลง ซึ่งเป็นการดำเนินงานที่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้การได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ และเอกชนในการสนับสนุนอย่างจริงจังทั้งด้านวิชาการและงบประมาณ จนทำให้สามารถจัดทำฐานข้อมูลธาลัสซีเมียของเขตสุขภาพที่ ๙ ได้