

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางเจนจิรา ตรีสุวรรณวัฒน์
ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๗๒๙๓
กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก
โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง
ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)
ตำแหน่งเลขที่ ๑๙๗๒๙๓ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก
โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง

อัตราการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสในหญิงฝากครรภ์ โรงพยาบาลชุมแพ พ.ศ. ๒๕๖๓ - พ.ศ. ๒๕๖๕

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม ๒๕๖๓ – ธันวาคม ๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์เพื่อนำไปสู่การติดเชื้อจากแม่สู่ลูก ซึ่งโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ และไม่สามารถกำจัดให้หมดไปได้คือ Syphilis (*Treponema palidum*) และ HIV (Human immunodeficiency virus) ถ้าหากมารดาติดเชื้อและตั้งครรภ์แล้วไม่ไปเข้ารับบริการฝากครรภ์ก็จะไม่มีโอกาสทราบว่าติดเชื้อและถ่ายทอดสู่ทารกในครรภ์ได้ทำให้ทารกตายในครรภ์ ตายหลังคลอด คลอดก่อนกำหนด หรืออาจมีความพิการเช่น ปาก แหว่ง เพดานโหว่ มีความพิการทางสมอง และความพิการอื่นๆของร่างกาย แต่ถ้าหากได้รับการฝากครรภ์ตั้งแต่ระยะแรกตั้งครรภ์ก็จะได้รับการตรวจคัดกรองก่อน เมื่อพบว่ามี การติดเชื้อก็จะได้ทำการรักษาได้ทันที ก่อนที่เชื้อจะแพร่ กระจายสู่ทารก โรงพยาบาลชุมแพรับฝากครรภ์ และตรวจคัดกรองหาการติดเชื้อ ซิฟิลิส และ เอชไอวี โดยตรวจครั้งแรกเมื่อเข้ารับการฝากครรภ์และตรวจครั้งที่สองเมื่ออายุครรภ์ได้ ๒๘ สัปดาห์

การตรวจหาการติดเชื้อ HIV จะใช้ ๓ วิธีคือ

๑. วิธี Electrochemiluminescence (ECLIA) ชุดทดสอบ A๑

๒. วิธี Immunochromatography (IC) ชุดทดสอบ A ๒

๓. วิธี Immunochromatography (IC) ชุดทดสอบ A๓

ขั้นตอนการตรวจหาการติดเชื้อ HIV โรงพยาบาลชุมแพ ๑.ชุดทดสอบ A๑, A๒ และ A๓ หมายถึงชุดทดสอบตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อ HIV ชนิดที่ ๑,๒ และ ๓ ตามลำดับ มีแอนติเจนต่างกันหรือแหล่งผลิตต่างกัน โดยชุดทดสอบที่ ๑ ต้องมีความไวมากกว่าชุดที่ ๒ และ ๓ โดยชุดที่ ๒ และ ๓ ควรมีความจำเพาะมากกว่าชุดที่ ๑ ๒. ขั้นตอนการตรวจปฏิบัติตามแผนผัง ๓. สำหรับตัวอย่างเลือดที่แปลผลการตรวจไม่ได้ (Inconclusive) แนะนำให้ติดตาม เจาะเลือดตรวจซ้ำภายใน ๒ สัปดาห์หรือในเดือนที่ ๑ โดยทำการทดสอบตามลำดับ ขั้นตอน

ตรวจหาการติดเชื้อ Syphilis จะใช้ ๒ วิธีคือ

๑. วิธี Electrochemiluminescence (ECLIA)

๒. วิธี Rapid Plasma Reagin test (RPR)

การตรวจหาการติดเชื้อ ซิฟิลิส มีขั้นตอนคือ ๑. การตรวจคัดกรองด้วย *Treponemal antibody test* ใช้วิธี Electrochemiluminescence (ECLIA) เมื่อได้ผลตรวจ Positive แล้วนำตัวอย่างไปตรวจต่อด้วยวิธีที่ ๒ คือ การตรวจด้วยวิธี *Non Treponemal antibody test* ใช้วิธี Rapid Plasma Reagin test (RPR) ได้ผลบวก มีการติดเชื้อ Syphilis ถ้าหากตรวจ RPR ได้ผลลบแพทย์จะทำการนัดตรวจ RPR ซ้ำที่ ๑ เดือน

เนื่องจากในระยะเวลาที่ผ่านมาทางโรงพยาบาลชุมแพไม่เคยทำการวิเคราะห์ ข้อมูลความชุกการตรวจพบแอนติบอดีต่อเชื้อ ซิฟิลิส และ เอชไอวี ในหญิงฝากครรภ์จึงเป็นที่น่าสนใจที่จะทำการศึกษาวิเคราะห์ ข้อมูลอัตราของการติดเชื้อ ซิฟิลิส และ เอชไอวี ของหญิงฝากครรภ์ในโรงพยาบาลชุมแพ

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๔.๑ วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาอัตราของการติดเชื้อเอชไอวีและติดเชื้อซิฟิลิส จำแนก ช่วงอายุ ในผู้มารับการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลชุมชนแพตั้งตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ - ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ ติดตามดูแนวโน้มว่ามีการเปลี่ยนแปลงในทิศทางสูงขึ้นหรือลดลงอย่างไร เพื่อประโยชน์ในการใช้เป็นข้อมูลกำหนดหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการประเมินผลการดำเนินงาน และปรับปรุงวางแผน ด้านการป้องกันการควบคุมโรคเอดส์และโรคซิฟิลิสให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

๔.๒ ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษาอัตราของการติดเชื้อเอชไอวีและการติดเชื้อซิฟิลิสในหญิงฝากครรภ์โรงพยาบาลชุมชนแพตั้งตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ - ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๕

๔.๓ วิธีการศึกษา

๔.๓.๑. ทำการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง ซีรัมของคนไข้ที่มาตรวจโรงพยาบาลชุมชนแพ เพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิส

๔.๓.๒. เก็บรวบรวม สถิติจำนวนผู้ส่งตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวี และ ผู้ที่ติดเชื้อซิฟิลิส โดยแยก ช่วงอายุ ในแต่ละเดือน และการติดเชื้อร่วมกันในแต่ละเดือน

๔.๓.๔. ตรวจสอบ และ แยก เก็บสถิติของคนไข้ ที่ส่งตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อ เอชไอวีและซิฟิลิส โดยเลือกข้อมูล ที่มาเจาะเลือด ตรวจในช่วง มกราคม พ.ศ.๒๕๖๓ ถึงธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

๔.๓.๕. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาร้อยละ เพื่อเป็นข้อมูลพิจารณาแนวทางปฏิบัติ เพื่อลดความเสี่ยงการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสในหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลชุมชนแพ

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

จากการศึกษาอัตราการติดเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิสในหญิงฝากครรภ์โรงพยาบาลชุมชนแพตั้งตั้งแต่ มกราคม ๒๕๖๓ - ธันวาคม ๒๕๖๕ รวมทั้งสิ้น ๓๑๕๕ ราย แบ่งตามปี พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๙๖๘ ราย พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑๑๓๙ ราย และ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑๐๔๘ ราย พบว่าอัตราการติดเชื้อเอชไอวีโดยเฉลี่ยในปี ๒๕๖๕ เพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับ ปีพ.ศ.๒๕๖๓ และ เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้คือ จากร้อยละ ๐.๕๑, ๐.๓๙ , ๐.๖๖ เมื่อศึกษาเปรียบเทียบโดยจำแนกตามช่วงอายุ คือน้อยกว่าเท่ากับ ๒๕ ปี, ๒๖-๕๐ ปี และ กลุ่มอายุตั้งแต่ ๕๐ ปี ขึ้นไปพบตรงกันว่า ช่วงอายุที่มีการติดเชื้อเอชไอวี สูงสุดคือช่วงอายุตั้งแต่ ๒๖-๕๐ ปี ช่วงวัยทำงานคือ ร้อยละ ๖๐, ๖๖.๖ , ๕๗.๑๔ ขณะที่แนวโน้มการติดเชื้อในกลุ่มที่มีอายุน้อย คือน้อยกว่าเท่ากับ ๒๕ ปี มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องคือ ร้อยละ ๔๐, ๑๖.๖๖ , ๔๒.๘๔ และไม่พบการติดเชื้อในช่วงอายุ ตั้งแต่ ๕๐ ปี ขึ้นไปศึกษาการติดเชื้อซิฟิลิส พบว่าอัตราการติดเชื้อซิฟิลิสโดยเฉลี่ยในปี ๒๕๖๕ เพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับ ปีพ.ศ.๒๕๖๓ และ เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้คือ ๓.๒๐, ๓.๓๓ , ๓.๓๖ เมื่อศึกษาเปรียบเทียบโดยจำแนกตามช่วงอายุ คือน้อยกว่าเท่ากับ ๒๕ ปี ๒๖-๕๐ ปี และ กลุ่มอายุ ตั้งแต่ ๕๐ ปี ขึ้นไป พบตรงกันว่า ช่วงอายุที่มีการติดเชื้อซิฟิลิส สูงสุดคือช่วงอายุน้อยกว่าเท่ากับ ๒๕ ปี คือ ร้อยละ ๖๑.๒๙, ๕๕.๒๖ , ๖๐.๕๒ และช่วงอายุ ๒๖-๕๐ คือช่วงวัยทำงาน มีอัตราการติดเชื้อ ร้อยละ ๓๘.๗๐ , ๔๒.๑๐ , ๓๙.๔๗ มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และไม่พบการติดเชื้อในกลุ่มอายุมากกว่า ๕๐ ปี

เมื่อศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีในหญิงผากระรอกพบเฉพาะปี ๒๕๖๕ มีผู้ติดเชื้อซิฟิลิสรวม ๑ ราย จากการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า อัตราการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิส โดยเฉลี่ยได้เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในปี ๒๕๖๕ แต่สิ่งที่น่าวิตกกังวล คือ อัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มวัยทำงานมีอัตราสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เช่นเดียวกับอัตราการติดเชื้อซิฟิลิสในกลุ่มที่มีอายุยังน้อยพบว่าอัตราการติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้นอย่างหน้าเป็นห่วง กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ถือว่าเป็นตัวแทนของประชากรหญิงของประเทศที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ ดังนั้นข้อมูล การศึกษาอัตราการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสในประชากรกลุ่มนี้จึงมีประโยชน์และความสำคัญในการช่วย ควบคุมเฝ้าระวังการระบาดของโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ไม่แพร่กระจายลุกลาม อันส่งผลให้ เกิดความเสียหายต่อทรัพยากรบุคคลทั้งในด้านสาธารณสุขและเศรษฐกิจของชาติ

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

การศึกษาหาอัตราการติดเชื้อเอชไอวี มีประโยชน์และมีความสำคัญในฐานะเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จใน การปฏิบัติงาน ตามแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้กำหนด และสามารถติดตามดูแนวโน้มว่ามีการเปลี่ยนแปลงในทิศทางสูงขึ้นหรือลดลงอย่างไร เพื่อประโยชน์ในการใช้ เป็นข้อมูลแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการประเมินผลการทำงาน และปรับปรุงวางแผน ด้านการป้องกันการ ควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การศึกษานี้เป็นการติดตามผลการดำเนินงานที่ผ่านมาแล้ว ต้องใช้เวลานานในการรวบรวมข้อมูลดิบ ที่มีปริมาณมาก และนำมาจัดเก็บข้อมูลใหม่ให้อยู่ในรูปสถิติที่สามารถนำมาใช้วิเคราะห์ได้ แต่เนื่องจากระบบ คอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลยังขาดความสมบูรณ์ในส่วนของการเชื่อมโยงข้อมูล ดังนั้นจึงต้องใช้การนับ และนำไปวิเคราะห์ต่อด้วยโปรแกรม Microsoft Excel

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ไม่มี

๙. ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า สิ่งที่น่าวิตกกังวล คือ อัตราการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิส ในหญิง ตั้งครรภ์ยังเป็นปัญหาหลักของประเทศ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ผู้มีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้ทุกๆฝ่าย ควร จะได้มีการศึกษาหาแนวทางและดำเนินการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ที่จะให้ความรู้ คำปรึกษา และทัศนคติ ที่ถูกต้องแก่ประชาชนให้ได้รับทราบถึงอันตราย และ วิธีป้องกันการติดเชื้ออย่างทั่วถึง ไม่ว่าจะ เป็นใน โรงเรียน เช่น วิชาเพศศึกษา การรณรงค์ให้ใช้ถุงยางอนามัยในระหว่างมีเพศสัมพันธ์ของวัยเจริญพันธุ์ การ วางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดในครอบครัวของคู่สามีภรรยาที่ติดเชื้อเอชไอวี ไปจนถึงการให้ความรู้แก่ หญิงที่ติดเชื้อในการเลี้ยงดูทารก ทั้งนี้เพื่อป้องกันมิให้ประเทศชาติต้องเกิดความสูญเสียทั้งในด้านทรัพยากร บุคคล เศรษฐกิจและปัญหาอื่นๆ ที่จะตามมาไปมากกว่านี้

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

นางเจนจิรา ตรีสุวรรณวัฒน์ ดำเนินการเอง ๑๐๐ %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อเจนจิรา ตรีสุวรรณวัฒน์.....
 (นางเจนจิรา ตรีสุวรรณวัฒน์)
 ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ
 วันที่ 31 / พ.ค. / ๖๖
 ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางเจนจิรา ตรีสุวรรณวัฒน์	เจนจิรา ตรีสุวรรณวัฒน์

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ
 (นางพัชนี คำอ่อน)
 ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
 โรงพยาบาลชุมแพ
 วันที่ 31 / พ.ค. / ๖๖
 ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

ลงชื่อ
 (นางจารุพรรณ มโนสิทธิศักดิ์)
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ
 วันที่ ๓๑ มิ.ย. ๖๖
 ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

๑. เรื่อง การปรับแนวทางการตรวจ Anti HIV บริการเชิงรุกให้ทราบผลทันทีเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการ เพื่อรับรู้สถานการณ์การติดเชื้อ เอชไอวีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๒. หลักการและเหตุผล

การบริการเชิงรุกในการส่งเสริมการเข้าถึงบริการปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี เพื่อรองรับกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรต่างๆ โดยการส่งเสริมให้ประชากรเข้าถึงและได้รับทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนตั้งแต่ในระยะเริ่มแรก ได้รับข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของตนเอง และป้องกันการถ่ายทอดเชื้อให้บุคคลอื่น เพื่อผลต่อการลดอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่รวมถึงการได้รับบริการสุขภาพด้านโรคเอดส์อย่างต่อเนื่องและในช่วงเวลาที่เหมาะสม กระทรวงสาธารณสุข จึงมีแนวคิดสร้างและผลักดันกลไกการทำงานในบริบทของพื้นที่ ได้เน้นให้หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่เป็นผู้ทบทวนและวิเคราะห์ระบบบริการและกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ ที่ควรได้รับการส่งเสริมการเข้าถึงบริการปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งแต่ละพื้นที่มีบริบทที่แตกต่างกัน

การตรวจวินิจฉัยหาการติดเชื้อเอชไอวีจึงเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นและมีประโยชน์ต่อผู้รับบริการทุกคน ประชาชนจึงควรที่จะทราบสถานะการติดเชื้อของตนเอง เพราะว่าไม่ว่าผลการตรวจจะออกมาเป็นลบหรือบวก ก็ล้วนมีประโยชน์มากทั้งต่อผู้ขอรับบริการเพื่อการวางแผนดำเนินชีวิตที่มีคุณภาพ และต่อบุคลากรการแพทย์ผู้ให้บริการเพื่อ การให้ข้อมูล การปรึกษา และการวางแผนดูแลรักษาต่อไป นอกจากนี้ บริการปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวียังมีบทบาทที่สำคัญ ในด้านการป้องกันและการนำผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา การรู้สถานะการติดเชื้อเอชไอวี มีความสำคัญอย่างมากต่อการเข้าถึงบริการดูแลรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชนแพพัฒนาวิธีการจัดระบบบริการในกลุ่มประชากรเป้าหมาย เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรเคลื่อนย้าย กลุ่มเข้าถึงยาก และกลุ่มที่มีข้อจำกัด รวมถึงประชาชนทั่วไป ให้สามารถเข้าถึงบริการปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีได้คุณภาพ รวดเร็ว ถูกต้อง แม่นยำ โดยดำเนินการตรวจตามแนวทางการตรวจ ที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้



