แบบฟอร์มนำเสนอผลงานพัฒนาคุณภาพ

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา : การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ (Down syndrome) **ด้วยวิธี QT ในหญิงตั้งครรภ์**

2. คำสำคัญ : - กลุ่มอาการดาวน์ (Down syndrome) **หมายถึง** โรคทางพันธุกรรมที่เกิดจากความผิดปกติของโครโมโซม เกินมาทั้งอันหรือบางส่วน

- การเจาะ QT (Quadruple test หรือ Quad test) **หมายถึง** การเจาะเลือดหญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสสองของการตั้งครรภ์เพื่อตรวจคัดกรองความเสี่ยงต่อการมีบุตรกลุ่มอาการดาวน์

3 . **สมาชิกทีม** : 1.นางสุมาลี จันทร์เมือง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

2. นางจุฑามาส แก้วขุนทอง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

3. นางนงนุช เกิดศิริ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

4. นางวิภารัตน์ เมืองแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

5. นางเสาวณีย์ บุญดำ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

4. เป้าหมาย :

เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการเจาะ QT ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

5. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

กลุ่มอาการดาวน์ (Down syndrome) เป็นโรคทางพันธุกรรมที่เกิดจากความผิดปกติของโครโมโซม โดย ในประเทศไทยมีการคลอดปีละประมาณ 800,000 ราย หากไม่มีการตรวจหาความผิดปกติของกลุ่มอาการดาวน์ใน หญิงตั้งครรภ์คาดว่าจะมีเด็กกลุ่มอาการดาวน์เกิดปีละประมาณ 800 – 1,000 ราย แม้ความเสี่ยงของการเกิดกลุ่ม อาการดาวน์จะสัมพันธ์กับอายุหญิงตั้งครรภ์แต่ข้อมูลล่าสุดพบว่าเด็กกลุ่มอาการดาวน์ร้อยละ 75-80 เกิดจาก มารดาที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี ผู้ที่มีความผิดปกติด้วยกลุ่มอาการดาวน์มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหลายประการ โดยเฉพาะภาวะปัญญาอ่อน และความพิการแต่กำเนิดของหัวใจ การดูแลเด็กกลุ่มอาการดาวน์ต้องกระทำในระยะ ยาว อาศัยการมีส่วนร่วมของทั้งตัวผู้ป่วย ครอบครัว และสังคม ทั้งการรักษาพยาบาล การเลี้ยงดูตลอดจนการ กระตุ้นพัฒนาการ (กรมอนามัย 11 พฤษภาคม 2564**)**

6. การเปลี่ยนแปลง

ก่อนปีงบประมาณ 2563 ได้มีการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ในมารดาอายุ > 35 ปี เท่านั้น โดยทางโรงพยาบาลป่าพะยอมจะให้การปรึกษาทางด้านพันธุศาสตร์แก่มารดา เมื่อสมัครใจจะตรวจมารดาจะได้รับการส่งต่อไปรับบริการที่ รพ.พัทลุงต่อไปและหญิงตั้งครรภ์ต้องจ่ายเงินประมาณ 4,000 บาททำให้มีการยินยอมตรวจคัดกรองน้อย

1 ต.ค.62 คณะกรรมการ MCH Board จังหวัดพัทลุงได้เริ่มตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ด้วยวิธี QT ในหญิงอายุ > 35 ปี โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายโดยการนำร่องในโรงพยาบาลพัทลุงและ โรงพยาบาลป่าบอน ส่วนโรงพยาบาลอื่นสามารถส่งต่อให้ โรงพยาบาลพัทลุง หลังจากได้มีการประเมินศักยภาพของโรงพยาบาลป่าบอนแล้ว คณะกรรมการ MCH Board พิจารณาแล้วเห็นว่า ทุกโรงพยาบาลสามารถให้บริการได้ จึงให้ขยายบริการในทุกโรงพยาบาล ตั้งแต่ 1 ต.ค. 2563 เป็นต้นไปโดยให้บริการกลุ่มหญิงตั้งครรภ์สิทธิคนไทย ทุกกลุ่มอายุ และอยู่ในไตรมาสที่ 2 ของการตั้งครรภ์และได้จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กของทุกโรงพยาบาลเพื่อให้สามารถดำเนินงานภายใต้มาตรฐานเดียวกัน

1 ต.ค.2563 รพ.ป่าพะยอมได้เริ่มตรวจคัดกรอง QT ด้วยความสมัครใจหลังการให้รับการให้การปรึกษาทางด้านพันธุศาสตร์ และเข้าใจและยอมรับกระบวนการตรวจคัดกรองจนสิ้นสุดกระบวนการ

Plan : เริ่มเจาะ QT ตั้งแต่เดือนตุลาคมเป็นต้นไป

Do : - ประสานกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์เพื่อกำหนดวันเจาะ QT และรายงานให้คณะกรรมการ MCH Board จังหวัดพัทลุงทราบ โดย โรงพยาบาลป่าพะยอมให้บริการในวันและเวลาราชการดังนี้ **:** วันจันทร์,อังคารให้บริการทั้งวัน วันพุธให้บริการก่อน 10.00น. (มี จนท.มารับ Lab 10.00น.)

- ให้การปรึกษาทางพันธุศาสตร์แก่หญิงตั้งครรภ์
- บันทึกเอกสาร/ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเอกสาร
- ส่งหญิงตั้งครรภ์พร้อมเอกสารไปเจาะ QT ที่กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
- หญิงตั้งครรภ์มารับใบนัดฟังผลการตรวจในเช้าวันพุธสัปดาห์ถัดไป

Check : หญิงตั้งครรภ์ได้มารับผลการตรวจร้อยละ 100

3 -14 พฤษภาคม 2564 ปิดการให้บริการเนื่องจากมีการระบาดของโรคโควิด 19

Plan : ประกาศปิดให้บริการทุกคลินิก

Do : - แจ้งผู้รับผิดชอบ website โรงพยาบาลให้ประกาศปิดการให้บริการทุกคลินิกโดยผ่าน website ของโรงพยาบาล

- โทรศัพท์แจ้งผล QT พร้อมกับนัดตรวจครรภ์ครั้งต่อไป และรับเอกสารผลการตรวจในวันมาตรวจครรภ์

Check : หญิงตั้งครรภ์ที่นัดฟังผล QT ช่วงวันที่ 5 - 14 พ.ค.64 จำนวน 7 รายมีผลปกติทั้งหมด สามารถติดต่อเพื่อแจ้งผลการตรวจ QT ร้อยละ 100

Act : จำเป็นต้องเปิดให้บริการเนื่องจากสถานการณ์โควิดเริ่มผ่อนคลาย ผู้ป่วยโควิด 19 เริ่มลดลง จนกระทั่งไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ตั้งแต่วันที่ 16 พ.ค.64 จึงสมควรเปิดให้บริการฝากครรภ์ได้

24 พ.ค.64 -29 ก.ค.64 เปิดให้บริการ

Plan : เปิดให้บริการ ANC ตามปกติ

Do : แจ้งผู้รับผิดชอบ website โรงพยาบาลในวันที่ 20 พ.ค.64 เพื่อให้ประกาศเปิดให้บริการ ANC ตามปกติผ่าน website ของโรงพยาบาล

Check : เมื่อเปิดให้บริการพบว่าความครอบคลุมในการให้บริการฝากครรภ์ตามเกณฑ์ลดลง

- ไม่มาเจาะ QT ตามนัดร้อยละ 33.33
- ไม่ได้เจาะ QT ร้อยละ32.4 เนื่องจากไม่ได้ US Confirm GA ตามแนวทาง ,Late ANC เนื่องจากไม่กล้ามาโรงพยาบาลเพราะทราบว่ามีผู้ป่วยโควิดนอนพักใน รพ.บางราย เป็นกลุ่มเสี่ยงที่ถูกกักตัว 14 วัน

Act : การปิดบริการคลินิก ANC ทำให้การให้บริการ ANC ไม่เป็นไปตามมาตรฐานได้แก้ปัญหาโดยการให้ไปรับบริการ ที่ รพ.สต.ใกล้บ้าน ส่วนรายที่จำเป็นต้องรับบริการ เช่น US , QT, กิน Glucose 50 g. หรือ เจาะ Bl. Repeat ก็จำเป็นต้องได้รับบริการ โดยแบ่งนัดไม่เกิน 10 ราย /ครึ่งวัน

และจำเป็นต้องปิดการให้บริการฝากครรภ์อีกครั้ง เนื่องจากมีการเคลื่อนย้ายประชากรจากพื้นที่สีแดงบางรายไม่ได้รับการกักตัว มีการปกปิดข้อมูลของผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง มีการนัดผู้สัมผัสเสี่ยงสูงเข้ารับการตรวจคัดกรองจำนวนมากและการระบาดในครั้งนี้ได้มีผู้ป่วยกระจัดกระจายเกือบทุกหมู่บ้าน ทำให้มีการระบาดระลอกที่ 2 ตั้งแต่วันที่ 20 ก.ค.64 เริ่มมีผู้ป่วยโควิดของอำเภอป่าพะยอม เป็นรายแรกและเพิ่มขึ้นทุกวันบางวันมีผู้ป่วยรายใหม่สูงถึง 8 คน (20 - 29 ก.ค.64 มีผู้ป่วยโควิด 19 จำนวน 13 ราย)

2 ส.ค.64-16 ส.ค.64 ปิดให้บริการทุกคลินิก

Plan : ปิดบริการทุกคลินิกเนื่องจากมีการระบาดของโควิด 19 ระลอกที่ 2

Do : แจ้งผู้รับผิดชอบ website โรงพยาบาลให้ประกาศปิดให้บริการ ทุกคลินิกเป็นครั้งที่ 2

- โทรศัพท์แจ้งผล QT พร้อมกับนัดตรวจครรภ์ครั้งต่อไป และรับเอกสารผลการตรวจในวันมาตรวจครรภ์

Check : - หญิงตั้งครรภ์ที่นัดฟังผล QT ช่วงวันที่ 4 - 11 ส.ค.64 จำนวน 3 รายมีผลปกติทั้งหมดสามารถติดต่อเพื่อแจ้งผลการตรวจ QT ร้อยละ 100

- วันที่ 2-11 ส.ค.64 ยังคงมีหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่ไม่ได้ดู website ของโรงพยาบาลมาขอรับบริการฝากครรภ์รายใหม่จำนวน 8 ราย จากการซักประวัติ ไม่ได้มีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อ โควิด 19 จึงได้ให้บริการทั้ง 8 ราย โดยมีหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ late ANC ถึง 4 รายคิดเป็นร้อยละ 50

จึงวางแผนที่จะดูแนวโน้มของผู้ป่วยโควิด 19 ว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นหรือไม่จากการติดตามมีผู้ป่วยโควิด 19 รายใหม่เฉลี่ยวันละ 1-2 รายจึงมีแผนที่จะเปิดให้บริการคลินิกฝากครรภ์

Act : จำเป็นต้องเปิดให้บริการคลินิกฝากครรภ์และการให้บริการตามแนวทางการให้บริการตาม PNC จังหวัดเพื่อสามารถให้บริการได้ครอบคลุมตามมาตรฐานและที่สำคัญที่สุดลูกต้องเกิดรอดแม่ต้องปลอดภัย

18 ส.ค.64 - ปัจจุบันเปิดให้บริการคลินิกฝากครรภ์

Plan : แจ้งผู้รับผิดชอบ website โรงพยาบาลในวันที่ 16 ส.ค.64 เพื่อให้ประกาศเปิดให้บริการ ฝากครรภ์ ผ่าน website ของโรงพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 18 ส.ค.64 เป็นต้นไป

Do : เปิดให้บริการฝากครรภ์

- คัดกรองความเสี่ยงต่อโรคโควิด 19 ก่อนให้บริการทุกราย ขณะเดียวกันได้จัดโซนรอซักประวัติบริเวณด้านหน้าแทนการรอซักประวัติในโซนให้บริการเหมือนที่ผ่านมา เพื่อลดความแออัดในคลินิก

- ให้บริการฝากครรภ์ตามแนวทางที่ PNC จังหวัดกำหนด โดยการแบ่งกลุ่ม High risk ให้นัดฝากครรภ์ตามเดิม ส่วนกลุ่ม Low risk ช่วงอายุครรภ์< 28 Wks.สามารถนัดระยะห่าง 4-6 สัปดาห์ ช่วงอายุครรภ์ 29-36 สัปดาห์ สามารถนัดระยะห่าง 2- 4 สัปดาห์ ช่วงอายุครรภ์ 36 สัปดาห์ขึ้นไป สามารถนัดระยะห่าง 1-2 สัปดาห์ โดยสามารถพิจารณานัดที่เหมาะสมตามสถานะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์แต่ละคน เน้นการให้สุขศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์เพื่อให้ดูแลตนเองต่อที่บ้านได้ และหญิงตั้งครรภ์ต้องได้รับสิทธิประโยชน์ตามที่กำหนด คือ

⊙ US เพื่อ confirm GA เมื่อ GA 14 - 16 สัปดาห์ เพื่อนัดหรือเจาะ QT ในวันที่ US

⊙ เจาะเลือดแม่เพื่อตรวจคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการมีบุตรเป็น Dow's syndrome เมื่อ GA 15 - 18 สัปดาห์

นอกจากนี้ได้ปรับการให้บริการเพื่อให้ได้รับบริการครอบคลุมใน Visit เดียว เช่น นัด US พร้อมกับตรวจครรภ์ / เจาะ QT ,ฟังผล QT พร้อมกับตรวจครรภ์,

Check : - จากการปรับบริการแจ้งผล QT พร้อมกับนัดฝากครรภ์ครั้งถัดไปกรณีที่มีผลปกติ ได้รับผลร้อยละ 100

- หากมีผลผิดปกติจะโทรศัพท์แจ้งให้มารับผลและพบแพทย์ในวันพุธสัปดาห์ถัดไป หญิงตั้งครรภ์ได้รับผลร้อยละ 100

Act : สถานการณ์ระบาดของโควิด 19 ยังคงมีต่อเนื่อง ดังนั้นการให้บริการคลินิก ANC จำเป็นต้องให้บริการและต้องปรับระบบบริการตามบริบทของของโรงพยาบาลและเครือข่าย

เนื่องจากยังมีการระบาดของโควิด 19 ได้มีการอบรมผ่านระบบ zoom เรื่องการดำเนินงานคัดกรองดาวน์ในเดือนธันวาคม 2564 ได้รับความรู้และสามารถให้บริการได้ดีขึ้นและให้ทุกหน่วยเน้นย้ำกระบวนการตรวจคัดกรองจนครบกระบวนการเนื่องจากมีหญิงตั้งครรภ์บางพื้นที่ปฏิเสธ PND และบางพื้นที่ปฏิเสธการยุติการตั้งครรภ์เมื่อพบความผิดปกติ

Plan : ให้บริการตามแนวทางการตรวจคัดกรองดาวน์

Do : - การให้การปรึกษาทางพันธุศาสตร์ก่อนส่งเจาะ QT

- หญิงตั้งครรภ์ต้องสมัครใจ และยอมรับเงื่อนไข ของกระบวนการ คือเจาะ QT ถ้า มีความเสี่ยงสูงได้รับการตรวจ PND (prenatal diagnosis) และหากผลผิดปกติต้องยุติการตั้งครรภ์

- ปรับช่วงอายุครรภ์จาก 15-18 สัปดาห์เป็น 15-18+6 สัปดาห์ตามแนวทางใหม่

Check **:** ปฏิเสธ QT 1 ราย ยังไม่มีปฏิเสธ PND และหญิง QT เสียงสูงยินดี PND ทุกรายและมีผล PND ปกติทุกราย

78. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

ปีงบประมาณ	2563	ร้อยละ	2564	ร้อยละ	2565	ร้อยละ
เป้าหมาย	NA		NA		75	
QT	12		157		72	**91.14**
ผลผิดปกติ	1	**8.33**	18	**11.46**	5	**6.94**
PND	1	**100**	18	**100**	5	**0**
ผลผิดปกติ	0	**0**	0	**0**	**0**	**0**
ยุติการตั้งครรภ์	0	**0**	0	**0**	**0**	**0**
ปฏิเสธ QT	NA		NA		**5**	**4**

9. บทเรียนที่ได้รับ

การให้บริการต้องมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการไปตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปแต่คงไว้ซึ่งคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ