



กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและโรคติดต่อเฉียบพลันของระบบหายใจในเด็ก
สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

EPI : POLIO

เพื่อสุขภาพเด็กไทย

จดหมายข่าว

ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๓

ประจำเดือนมิถุนายน-เมษายน ๒๕๕๕

มุ่งมั่น สร้างสรรค์ความรู้ เพื่อดูแลสุขภาพเด็กไทยให้มีร่างกายแข็งแรง และสมบูรณ์

การประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค : การบันทึกข้อมูลในแฟ้มงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

โดย นายเผด็จศักดิ์ ขอบธรรม

สวัสดิ์ศรี ฉบับที่แล้วได้เล่าถึงการประเมินผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในด้านผลการประเมินด้านคุณภาพการให้บริการวัคซีน ฉบับนี้ก็จะเล่าต่อถึง“ผลการประเมินด้านการบันทึกข้อมูลในแฟ้มงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค” เพื่อให้ทราบกระบวนการจัดทำทะเบียนให้บริการ ทะเบียนติดตามการได้รับวัคซีนให้ครบชุดครบถ้วน และการรายงานผลการให้บริการวัคซีนของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

ผลการประเมินด้านการบันทึกข้อมูลในแฟ้มงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค พบว่า

๑. ผลการประเมินในฝ่ายเวชกรรมสังคม/เวชปฏิบัติชุมชน/คลินิกสุขภาพเด็กดี ทั้งหมด ๓๖ แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน ๑๔ แห่ง (ร้อยละ ๓๘.๙) และคะแนนเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ ๗๐.๘ (ไม่ผ่านเกณฑ์)

๒. ผลการประเมินในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งหมด ๓๖ แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน ๑๕ แห่ง (ร้อยละ ๔๒) ซึ่งไม่แตกต่างกันกับในฝ่ายเวชกรรมสังคม/เวชปฏิบัติชุมชน/คลินิกสุขภาพเด็กดี และคะแนนเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ ๗๓.๑ (ไม่ผ่านเกณฑ์)

ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบในทั้ง ๒ หน่วยบริการ ได้แก่ รหัสวัคซีนไม่ถูกต้อง ขาดการบันทึกการให้วัคซีนปีซีจีและดับอักษรบีในเด็กแรกเกิดรวมทั้งวัคซีนในนักเรียน ผู้บันทึกข้อมูลขาดการตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องในการบันทึกข้อมูล นอกจากนี้ยังพบปัญหาการขาดการติดตามเด็กในพื้นที่รับผิดชอบให้มารับวัคซีนให้ครบถ้วนตามเกณฑ์ ดังนั้นเพื่อให้หน่วยบริการสามารถบันทึกข้อมูลในแฟ้มงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน **มีแนวทางการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ ดังนี้**

๑) บันทึกข้อมูลการให้บริการวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเป้าหมาย

เป็นรายบุคคลในแฟ้ม EPI และต้องส่งรายงานข้อมูลไปยังศูนย์ข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อตรวจสอบ และส่งข้อมูลไปยังสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์เป็นการรวบรวมวิเคราะห์ประเมินผลการดำเนินงานในระดับประเทศต่อไป

๒) ตรวจสอบรหัสวัคซีนตัวเลข ๓ หลักให้ถูกต้องตามรหัสที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กำหนด

๓) ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลการให้บริการให้ครบถ้วนถูกต้องหลังจากการบันทึกข้อมูลแล้ว

๔) บันทึกวันนัดรับวัคซีนครั้งต่อไป กรณีไม่มาตามนัดให้บันทึกเลื่อนนัด เพื่อรับวัคซีนครั้งต่อไป

๕) บันทึกข้อมูลผู้รับบริการวัคซีนครบทุกคนแล้วให้ print out รายงานเก็บไว้เป็นหลักฐาน

๖) บันทึกรายละเอียดผู้รับวัคซีนในพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับวัคซีนจากสถานบริการอื่น นำมาลงในทะเบียนคอมพิวเตอร์เพื่อตรวจสอบการได้รับวัคซีนครบชุดครบถ้วน และความครอบคลุมการได้รับวัคซีน



ทะเบียนผู้รับบริการอนามัยเด็กและสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

หน่วยงาน โรงพยาบาล..... วันที่คัดยอดทะเบียนระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2553 - 31 มกราคม 2553

หมายเหตุ : รหัสวัคซีนต้องใช้รหัสตามมาตรฐานของโปรแกรม (กำหนดค่าเริ่มต้น หัวข้อ รหัสยา) วันที่ลงทะเบียน 03 กุมภาพันธ์ 2553

ลำดับ	วันที่บริการ	ชื่อ - สกุล	เลขที่บัตร	รพ.หลัก	นน.หลังคลอด ใน 24 ชม.	ดูแลทารก ที่อยู่	อายุ (ป/ต/ว)	B C G	HBV			DTP			OPV			M หัด	JE			DHB			ยา-เวชภัณฑ์-จำนวน
									1	2	3	1	2	3	1	2	3		1	2	3	1	2	3	
1.	5 ม.ค. 53	ค.ญ.ดอกไม้ สวนดอก	ท7144956523	โรงพยาบาล			29 ม.241	2/7/14																PARACETAMOL SYRUP	
2.	5 ม.ค. 53	ค.ช.รักเย็น กล้านกรัง	ท7144956310	โรงพยาบาล			9 ม.573	2/7/24																PARACETAMOL SYRUP	
3.	5 ม.ค. 53	ค.ญ.ดาวเรือง สว่างจำ	ท7161997391	โรงพยาบาล			0 ม.1	0/9/9																PARACETAMOL SYRUP	

หวังว่าเนื้อหาสาระความรู้ในฉบับนี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข คงจะนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้บ้างนะครับ
สำหรับในส่วนของการประเมินด้านการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น พบกันในฉบับหน้าครับ

ศูนย์ประสานงานโครงการกักต้งปัสไอและโรคหัด ตามพันธะสัญญาทบทวน

จดหมายข่าวฉบับนี้ เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่น่าสนใจอย่างมากๆ ทั้งนี้รอข่าวไม่ได้แล้วครับ ต้องขอเล่าถึงโดยเร็ว คือ เรื่อง.....

“สถานการณ์โรคหัดกับโครงการกำจัดโรคหัดในประเทศไทย ปี ๒๕๕๕ - ๒๕๕๕”

ประเทศไทยได้เริ่มโครงการกำจัดโรคหัดตั้งแต่ปี ๒๕๕๔ โดยมีเป้าหมายในปี ๒๕๖๓ กำหนดให้มีผู้ป่วยยืนยันโรคหัดไม่เกิน ๑ ต่อประชากรล้านคน ในปัจจุบันเป้าหมายยังคงห่างไกลเป็นอย่างมาก จากรายงาน ๕๐๖ มีอัตราป่วยโรคหัด ๔๓ ต่อประชากรล้านคน เพื่อให้การ “ซีเป้า” กลุ่มที่เป็นปัญหาได้ชัดเจนยิ่งขึ้นทางสำนักกระบาดวิทยาได้จัดทำฐานข้อมูลการกำจัดโรคหัด เพื่อการรายงานผู้ป่วยพร้อมผลตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการควบคู่ไปกับระบบรายงาน ๕๐๖

สถานการณ์โรคหัดของประเทศไทยปี ๒๕๕๔ ถึงเดือนมีนาคม ๒๕๕๕ จากฐานข้อมูลกำจัดโรคหัดมีแนวโน้มไปในทิศทางเดียวกับรายงาน ๕๐๖ คือ พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัด (ผล Measles IgM เป็นบวก) ทั่วทุกภาคของประเทศ จากการสอบสวนโรคส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ที่มีปัญหาความครอบคลุมการให้วัคซีนต่ำหรือมีคนที่ไม่มีภูมิคุ้มกันโรคอาศัยอยู่รวมกันเป็นกลุ่มอย่างหนาแน่น เช่น โรงเรียน โรงงาน เรือนจำ เป็นต้น ผู้ป่วยมีทั้งชาวไทยและชาวพม่า ส่วนชาวกัมพูชาพบว่าเป็นโรคหัดเยอรมันเป็นส่วนใหญ่ ผู้ป่วยมีอายุระหว่าง ๑๕ ถึง ๓๔ ปี

ในฐานข้อมูลกำจัดโรคหัดช่วงเดือนมกราคมถึงกุมภาพันธ์ที่ผ่านมา พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัดมากที่สุดใน ๕ จังหวัด คือ ปัตตานี สมุทรสาคร เชียงราย เพชรบูรณ์ และกรุงเทพมหานคร ตามลำดับ ดังรายละเอียดแยกตามภาคต่างๆ ดังนี้

๙ ภาคกลาง พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัดมากที่สุดใน อ.เมือง จ.สมุทรสาคร (ผู้ป่วยยืนยัน ๑๖ จาก ๗๓ ราย) เป็นผู้ป่วยชาวไทยและชาวพม่า ในวัยแรงงานอายุเฉลี่ย ๑๘ ปี โดยพบตั้งแต่ปลายปีที่แล้วเป็นต้นมา

๙ ภาคเหนือ พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัดใน อ.เทิง จ.เชียงราย (ผู้ป่วยยืนยัน ๒๕ ราย) เป็นหมู่บ้านที่มีปัญหาในการให้วัคซีนในงาน EPI Routine และ อ.บึงสามพัน จ.เพชรบูรณ์ (ผู้ป่วยยืนยัน ๒๔ ราย) ผู้ป่วยเป็นชาวพม่าที่ทำงานอยู่ในโรงงานเดียวกัน

๙ ภาคตะวันออก พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัดไม่พบการระบาดที่เป็น cluster พบเพียง ๑ ถึง ๒ ราย ใน จ.ชลบุรี ตราด และระยอง ส่วนใหญ่การระบาดที่เป็น cluster นั้น ผลตรวจซีรัมยืนยันเป็นโรคหัดเยอรมัน

๙ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัด ๑ ถึง ๒ ราย ใน จ.ขอนแก่น นครราชสีมา กาฬสินธุ์ บุรีรัมย์ และหนองคาย โดยพบผู้ป่วยตั้งแต่ปลายปี ๒๕๕๔ เรื่อยมา

๙ ภาคใต้ พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัดมากที่สุดใน จ.ปัตตานี คือ (ผู้ป่วยยืนยัน ๔๔ จาก ๘๔ ราย) ซึ่งพบในกลุ่มเด็กที่ควรได้รับวัคซีนแล้วด้วย เพราะมีปัญหาในการให้วัคซีนในงาน EPI Routine และ จ.ชุมพร พบผู้ป่วยเดือนละ ๑ - ๒ ราย เรื่อยมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๔ ส่วน จ.ยะลาและนราธิวาส มีการรายงาน ๕๐๖ เป็นจำนวนมากเช่นเดียวกับ จ.ปัตตานี แต่เนื่องจากไม่ได้เจาะซีรัมส่งตรวจยืนยันโรคหัดจึงไม่มีการรายงานในฐานข้อมูลกำจัดโรคหัดแต่คาดว่าจะเป็นผู้ป่วยยืนยันโรคหัดเช่นเดียวกัน

เพื่อป้องกันการระบาดเกิดขึ้นในพื้นที่ จึงควรให้วัคซีน MMR ครั้งที่ ๑ ในเด็กอายุ ๙ เดือน และครั้งที่ ๒ ในเด็กนักเรียนชั้น ป.๑ ให้มีความครอบคลุมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๕ หรือรณรงค์ให้วัคซีนเสริมในกลุ่มเสี่ยง สำหรับพื้นที่ที่มีประชากรต่างดาวจำนวนมาก ควรแนะนำให้ผู้ประกอบการให้วัคซีนในโรงงานด้วย เพราะหากเกิดการระบาดจะมีความเสียหายทางเศรษฐกิจ

เมื่อพบผู้ป่วยสงสัยโรคหัด โปรดแจ้งเจ้าหน้าที่ระบาดของโรงพยาบาล เพื่อรายงานผู้ป่วยเข้าฐานข้อมูลการกำจัดโรคหัด ส่งซีรัมหรือสารคัดหลั่งทางเดินหายใจตรวจยืนยันเชื้อก่อโรคที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง ๑๔ แห่งทั่วประเทศ โดยไม่เสียค่าตรวจแต่อย่างใด ฟรี !!!! ครับ

เรียบเรียงโดย นายวิรัตน์ พลเลิศ