

ความสำเร็จของระบบบริการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม

The success of Down syndrome screening integrity service system

นัจญ์มะฮ์ เลิศอริยะพงษ์กุล

ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยมีเด็กเกิดเป็นเด็กกลุ่มอาการดาวน์ร้อยละ 75-80 เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ที่อายุน้อยกว่า 35 ปี หรือความเสี่ยงของเกิดการกลุ่มอาการดาวน์ 1:600-1:800 ซึ่งความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์มากกว่า 35 ปี 1:350 (สมจิตรและรุ่งระวี, 2555) เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้ไม่ได้รับการค้นหาความผิดปกติเกี่ยวกับความผิดปกติกลุ่มอาการดาวน์ (จันทนา, 2557) ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ทุกรายไม่ว่าอายุมากหรือน้อย มีโอกาสที่ทารกในครรภ์เป็นกลุ่มอาการดาวน์ เพียงแต่จะพบโอกาสหรือความเสี่ยงในการเกิดแตกต่างกันออกไป ซึ่งวิธีการที่ทราบได้แน่ชัดว่าทารกในครรภ์เป็นกลุ่มอาการดาวน์หรือไม่ จะต้องนำโครโมโซมของทารกมาตรวจซึ่งมีหลากหลายวิธี แต่ในประเทศนิยมการตรวจน้ำคร่ำในหญิงตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี วิธีการนี้เสี่ยงต่อการแท้งบุตร (Alfirevic, Navaratnam, & Mujeezinovic, 2017) และผลการศึกษาจากจำลองสถานการณ์เปรียบเทียบวิเคราะห์ต้นทุนของการตรวจวินิจฉัย ผลการศึกษาพบว่า การตรวจเลือดคัดกรองในหญิงตั้งครรภ์ทุกรายหากพบผลบวกจะได้รับคำแนะนำให้เจาะน้ำคร่ำในสถานการณ์ที่ 3 มีความคุ้มค่าที่สุด และผลการแท้งน้อยกว่าสถานการณ์อื่นๆ โดยรวมมีความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์โดยมีผลได้มากกว่าต้นทุน 1.03-1.24 เท่า (จันทนา, 2557)

เขตสุขภาพที่ 12 พบว่า หญิงตั้งครรภ์สมัครใจเข้ารับการตรวจคัดกรองด้วยวิธี Quadruple Test จำนวนทั้งหมด 36,769 คน คิดเป็นร้อยละ 42.7 ผลการตรวจคัดกรองพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยงสูง 1,772 ราย ร้อยละ 11.3 และทารกที่เกิดเป็นกลุ่มอาการดาวน์ 37 คน (ระบบลงทะเบียนเด็กพิการแต่กำเนิด, 2564) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัย ได้มีนโยบายการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2559 ได้กำหนดในสิทธิประโยชน์การตรวจคัดกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์อายุ 35 ปี แต่ในวันที่ 6 มกราคม 2563 โดยมีมติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เริ่มดำเนินการการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุ ในวันที่ 1 ตุลาคม 2564 เป็นต้น

ไป ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ได้เริ่มมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในทุกกลุ่มอายุในเขตสุขภาพที่ 12 ทั้ง 7 จังหวัด โดยการอบรมพัฒนาศักยภาพและการจัดการระบบในการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ และการนิเทศเยี่ยมเสริมพลังการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในโรงพยาบาลเขตสุขภาพที่ 12 เพื่อให้ทราบและสามารถนำข้อมูลมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์และพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติงานระบบบริการสุขภาพให้ได้ตามมาตรฐานของประเทศไทย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมของเขตสุขภาพที่ 12
2. เพื่อพัฒนาความรู้บุคลากรสาธารณสุขในการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม

วิธีการศึกษาและระยะเวลาในการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษากระบวนการ PDCA (Moen & Norman, 2009) ภายใต้โครงการบูรณาการขับเคลื่อนส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ เขตสุขภาพที่ 12

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสอบถามความรู้แนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯ และแบบประเมินนิเทศแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯ

วิธีการดำเนินงาน

1. ขั้นตอนการวางแผน (Plan)
 - 1.1 ค้นคว้าเอกสารและทบทวนวรรณกรรมเรื่องแนวทางการคัดกรองดาวน์ฯ
 - 1.2 ประชุมวางแผนการนิเทศเยี่ยมเสริมพลังการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯในเขตสุขภาพที่ 12
 - 1.3 รวบรวมข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าทบทวนวรรณกรรมและข้อมูลจากนิเทศเยี่ยมเสริมพลังการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯ วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงาน
2. ขั้นตอนการดำเนินการ (Do)
 - 2.1 การอบรมศักยภาพแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯในเขตสุขภาพที่ 12
 - 2.2 การร่างแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯในเขตสุขภาพที่ 12
3. ขั้นตอนการกำกับติดตาม (Check)
 - 3.1 สรุปผลการอบรมศักยภาพและความพึงพอใจแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯในเขตสุขภาพที่ 12
 - 3.2 นำร่างแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯในเขตสุขภาพที่ 12 ให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านให้ข้อเสนอแนะ

4. ขั้นตอนการปรับปรุงและพัฒนา (Act)

4.1 นำผลสรุปการอบรมและข้อเสนอแนะไปปรับปรุงและวางแผนการจัดกิจกรรมในพัฒนาศักยภาพบุคลากรต่อไปในอนาคต

4.2 นำผลสรุปและข้อเสนอแนะร่างแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ปรับปรุงและศึกษาทดลองสร้างแนวทางปฏิบัติแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯเพื่อประเมินคุณภาพการนำแนวทางไปใช้และความพึงพอใจของการใช้แนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯ

ผลการศึกษา

ผลการดำเนินงานกลุ่มอาการดาวน์ฯทั้งหมด 17 แห่งในข้อมูลเชิงปริมาณ พบว่า ปัญหาการแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ การให้คำปรึกษา และการอ่านและรายงานผลตรวจ Quadruple Test มีค่ามากที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 47.1 อีกทั้งยังพบปัญหาการบันทึกข้อมูลสปซ.และตรวจสอบการเงินการเก็บและการขนส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ร้อยละ 35.2, 29.4 (ตามลำดับ) ดังตาราง 1

ตาราง 1

ปัญหาผลการดำเนินงานนิเทศการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมทุกกลุ่มอายุในโรงพยาบาลเขตสุขภาพ 12 จำนวน 17 แห่ง เขตสุขภาพที่ 12

ปัญหาผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
1. แนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯ และการส่งต่อผู้รับบริการ	47.1
2. การจัดเก็บข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯ	11.7
3. การให้คำปรึกษา	47.1
4. การอ่านและรายงานผลตรวจ Quadruple Test	47.1
5. การบันทึกข้อมูลสปซ.และตรวจสอบการเงิน	35.2
6. การเก็บและการขนส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	29.4

ดังนั้นลำดับความสำคัญของปัญหาผลการดำเนินงานกลุ่มอาการดาวน์ฯ ได้ดังนี้ (1) แนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯ การให้คำปรึกษา และการอ่านรายงานผล Quadruple Test (2) การให้คำปรึกษา (3) การอ่านและรายงานผลตรวจ Quadruple Test (4) การบันทึกข้อมูลสปซ.และรายงานการเงิน และ (5) การเก็บและการขนส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ผลการดำเนินงานกลุ่มอาการดาวน์ฯทั้งหมด 17 แห่งในข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่การดำเนินงานการนิเทศเยี่ยมเสริมพลังการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯ พบว่า ใน 4 จังหวัดภาคใต้ตอนบน คือ จังหวัดพัทลุง จังหวัดตรัง จังหวัดสงขลา และจังหวัดสตูล มีแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯที่ชัดเจน เนื่องจากเริ่มมีการดำเนินงานการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2562 แต่ยังพบแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯที่ไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน และปัญหาพยาบาลที่มีการเปลี่ยนสายงานหรือการเปลี่ยนแปลงตำแหน่งภายใน ส่งผลให้พยาบาลขาดทักษะการให้คำปรึกษา และการอ่านผลการคัดกรอง Quaruple test เบื้องต้น สำหรับ 3 จังหวัดชายแดนใต้เริ่มมีแนวทางการดำเนินงานการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในปี พ.ศ. 2564 ดังนั้นแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯยังไม่ชัดเจน ต่อมาในปี 2564 กรมอนามัยมีนโยบายให้ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา เปิดห้องปฏิบัติการในการตรวจคัดกรองดาวน์ฯ จึงปรับแนวทางการส่งเสริมการคัดกรอง Quaruple test ให้ 3 จังหวัดยะลา จังหวัดนราธิวาส และจังหวัดปัตตานี ส่งเสริมการคัดกรอง Quaruple test ที่ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

จากปัญหาข้างต้น ศูนย์อนามัยที่ 12 จึงได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแนวทางการดำเนินงานกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมให้กับแพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ และบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 12 เพื่ออบรมให้ความรู้และพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯ และจัดทำแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมของเขตสุขภาพที่ 12 ให้มีความสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ สามารถสรุปผลการดำเนินงานกลุ่มอาการดาวน์ฯตามหัวข้อ ได้แก่ (1) ข้อมูลทั่วไป (2) ความรู้เรื่องแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ และ (3) แนวทาง/แนวปฏิบัติการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯ

1) ข้อมูลทั่วไป

ผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน 65 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.5 มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 40 โดยส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มากที่สุด ร้อยละ 93.8 อาชีพพยาบาล ร้อยละ 49.2 และผู้เข้าร่วมอบรมส่วนใหญ่อยู่ในจังหวัดนราธิวาส ร้อยละ 21.5 ดังตาราง 2

ตาราง 2

จำนวน ร้อยละของผู้เข้าร่วมอบรม จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N = 65)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	64	98.5
ชาย	1	1.5
อายุ (ปี)		
20-29	3	5.6

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
30-39	22	33.8
40-49	26	40.0
50-60	14	21.5
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	61	93.8
ปริญญาโทขึ้นไป	4	6.2
อาชีพ		
แพทย์	9	13.8
พยาบาล	32	49.2
นักเทคนิคการแพทย์	17	26.2
นักวิชาการสาธารณสุข	7	10.8
จังหวัด		
ยะลา	10	15.3
ปัตตานี	11	16.9
นราธิวาส	14	21.5
สงขลา	9	13.8
พัทลุง	7	10.7
ตรัง	8	12.5
สตูล	6	9.3

จากการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแนวทางการดำเนินงานกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมพบว่าการอบรมให้ความรู้และพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯ ผลการทดสอบความรู้หลังการอบรมฯ พบว่า ผู้เข้าอบรมผ่านการทดสอบความรู้ทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งมีข้อคำถาม 10 ข้อ มีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 7.2 คะแนน โดยความรู้ก่อนเข้าอบรม เท่ากับ 2.83 ($SD = .91$) และความรู้หลังเข้าอบรม เท่ากับ 3.86 ($SD = .86$) ดังตาราง 3

2) ความรู้เรื่องแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์

ตาราง 3

ค่าเฉลี่ยของผู้เข้าอบรมจำแนกตามความรู้เรื่องแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ (N = 65)

ความรู้แนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์	ค่าเฉลี่ยความรู้	
	X	SD
ความรู้ก่อนเข้าอบรม	2.83	.91
ความรู้หลังเข้าอบรม	3.86	.86

3) แนวทางปฏิบัติการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์

จัดทำร่างแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมของเขตสุขภาพที่ 12 จากการรวบรวมข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมและการนิเทศเยี่ยมเสริมพลังการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ เพื่อให้เขตสุขภาพที่ 12 ได้แนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ให้สอดคล้องกับพื้นที่ดังรูปภาพ 1

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลค้นหาหญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์เพื่อให้ฝากครรภ์โดยเร็วที่สุด และแนะนำโครงการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ส่งต่อโรงพยาบาลชุมชน
2. โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน หญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุ อายุครรภ์ 15-18⁺ สัปดาห์ ให้คำปรึกษาการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์
3. หญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุ อายุครรภ์ 15-18⁺ สัปดาห์ ที่ได้รับคำปรึกษาการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ร่วมกับครอบครัว หากปฏิเสธฝากครรภ์ตามปกติ หากยินยอมให้แพทย์อัลตราซาวด์ (ultrasound) เพื่อยืนยันอายุครรภ์ และไม่คัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีครรภ์แฝด ครรภ์ไข่ปลาอุก
4. หญิงตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์น้อยกว่า 15 สัปดาห์ให้นัดตรวจคัดกรอง Quadruple Test เมื่ออายุครรภ์ครบ 15 สัปดาห์ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 15-18⁺ สัปดาห์ เข้าร่วมการคัดกรอง Quadruple Test
5. ผลการคัดกรอง Quadruple Test พบว่า มีโอกาส/เสี่ยงสูงต่อทารกเป็นกลุ่มอาการดาวน์ (Trisomy 21) และทารกเป็นกลุ่มเอ็ดเวิร์ด (Trisomy 18) ให้ได้รับการให้คำปรึกษาการเจาะน้ำคร่ำร่วมกับครอบครัว หากยินยอมให้เจาะน้ำคร่ำ หากปฏิเสธให้ฝากครรภ์ตามปกติ
6. หากผลการคัดกรอง Quadruple Test พบมีโอกา/เสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะหลอดประสาทไม่ปิด (Neural tube defect) ให้พบผู้เชี่ยวชาญในการทำอัลตราซาวด์และแผนการรักษาต่อไป

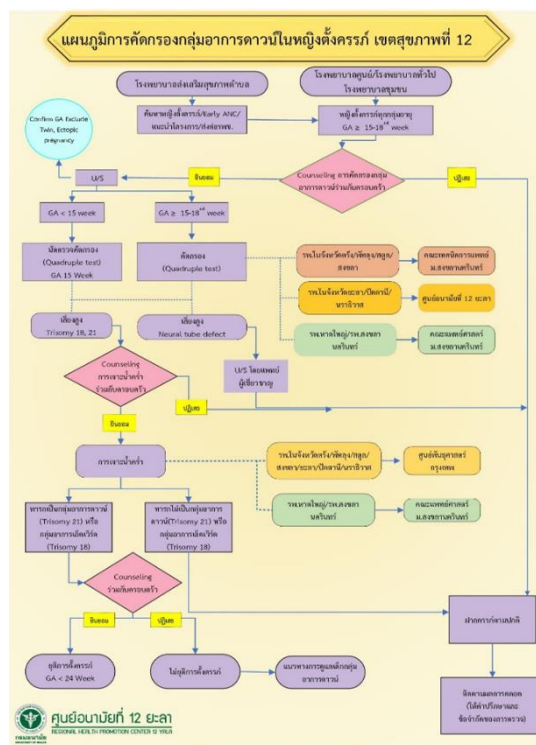
7. ผลการเจาะน้ำคร่ำเสี่ยงต่อทารกเป็นกลุ่มอาการดาวน์ (Trisomy 21) และทารกเป็นกลุ่มเอ็ดเวิร์ด (Trisomy 18) ให้ได้รับการให้คำปรึกษาในแนวทางการยุติและไม่ยุติการตั้งครรภ์ขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมและบริบทของพื้นที่

การส่งสิ่งส่งตรวจ (ซีรัม Quadruple Test)

1. โรงพยาบาลในจังหวัดตรัง พัทลุง และสตูลส่งคณะเทคนิคการแพทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. โรงพยาบาลในจังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาสส่งศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา
3. โรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ส่งคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

การส่งผลการเจาะน้ำคร่ำ

1. โรงพยาบาลในจังหวัดยะลา ปัตตานี นราธิวาส สงขลา สตูล พัทลุง และตรัง ส่งศูนย์พันธุศาสตร์ กรุงเทพมหานคร
2. โรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ส่งคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



รูปภาพ 1 แนวทาง/แนวปฏิบัติการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะของการศึกษาค้างนี้ แบ่งเป็น 2 ประเด็น คือ ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะต่อการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงาน
ควรมีการจัดอบรมศักยภาพแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในรูปแบบ Onsite เพื่อพัฒนาทักษะต่างๆ เช่น การอ่านผลทางห้องปฏิบัติการ การให้คำปรึกษา เป็นต้น
2. ข้อเสนอแนะต่อการศึกษาวิจัยในครั้งต่อไป
ควรนำแนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ของเขตสุขภาพที่ 12 เพื่อประเมินคุณภาพการนำแนวทางไปใช้ ความเป็นไปได้ และความพึงพอใจของการใช้แนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ฯ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบผลของความรู้แนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ของบุคลากรสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 12 เพื่อจัดอบรมพัฒนาศักยภาพในเชิงทักษะและลงมือปฏิบัติต่อไป
2. ได้แนวทางการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ เพื่อใช้เป็นแนวทางเดียวกันในเขตสุขภาพที่ 12

คำสำคัญ(keyword) การขับเคลื่อนการจัดระบบบริการ, คัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม,