



งานมหกรรมคุณภาพ (QUALITY CONFERENCE) ครั้งที่ 31

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันศุกร์ที่ 30 สิงหาคม 2567



บูรณาการกระบวนการทำงานด้วยมิติคุณภาพ
เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน...สู่การเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม

โครงการพัฒนากระบวนการคัดกรองภาวะติดเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์และคู่สมรส ที่มาฝากครรภ์ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรมโรงพยาบาลรามาธิบดี

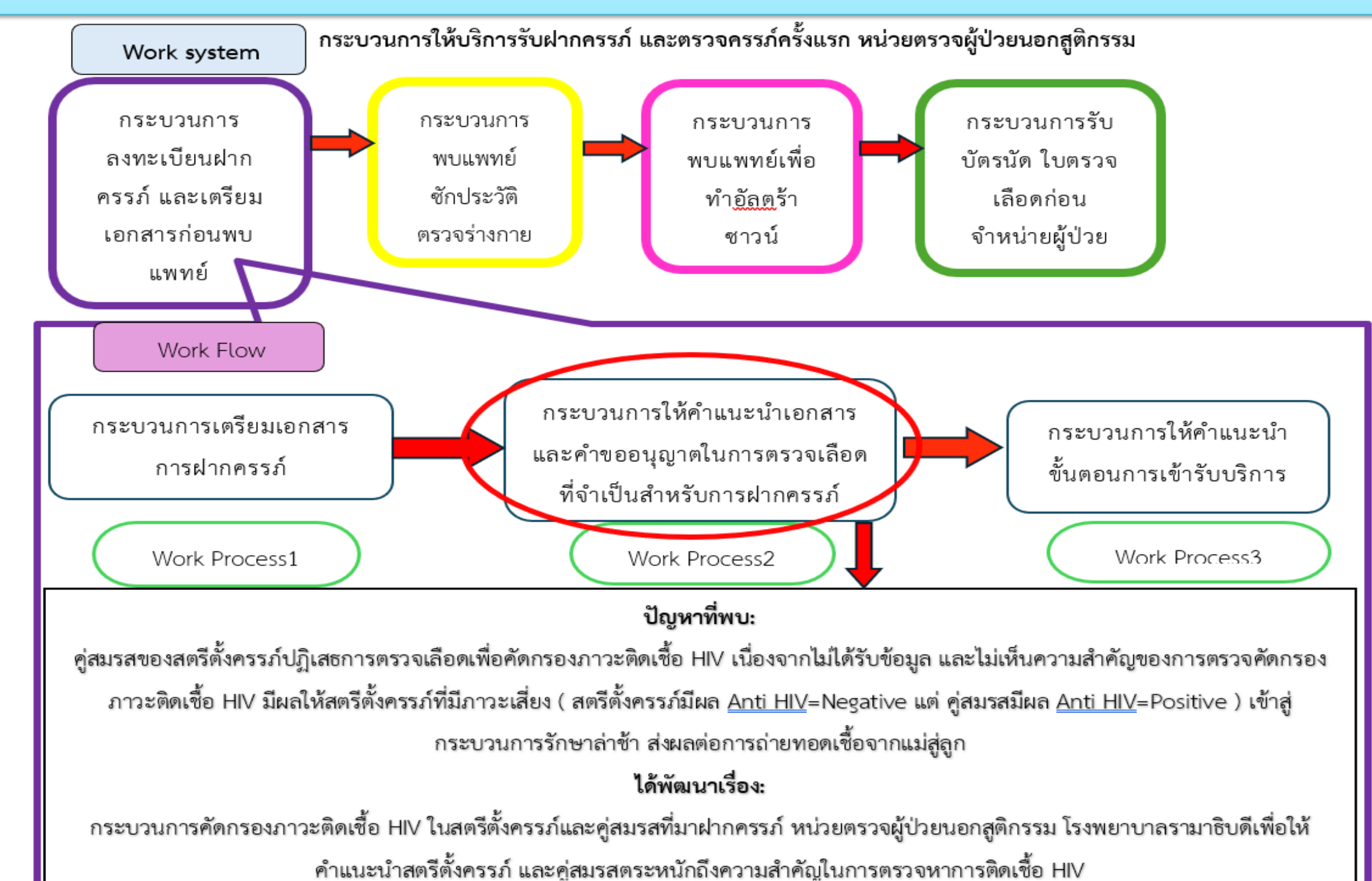
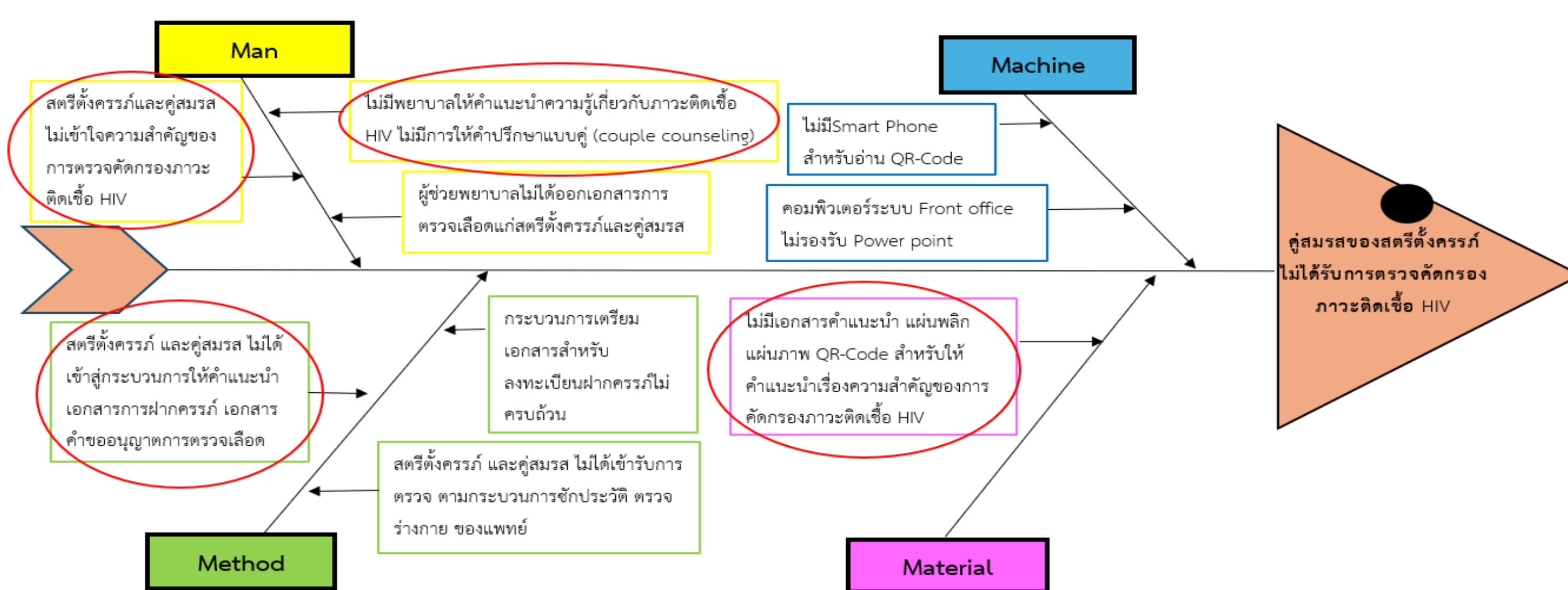
นางสาวนภอร เอี่ยมสำอางค์ และนางสินีนารถ บุญช่วย

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรม งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก1 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่มาและเหตุผล

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรม โรงพยาบาลรามาธิบดี รับฝากและตรวจครรภ์สตรีตั้งครรภ์ โดยในกระบวนการฝากครรภ์จะมีการตรวจเลือดเพื่อคัดกรองภาวะความผิดปกติต่างๆของสตรีตั้งครรภ์ เช่น ภาวะหมู่เลือดผิดปกติ ภาวะบกพร่องของภูมิคุ้มกันต่างๆ รวมทั้งภาวะติดเชื้อ HIV เพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการวางแผนการดูแลสตรีตั้งครรภ์ การตรวจคัดกรองภาวะติดเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์ และคู่สมรส ถือเป็นนโยบายที่สำคัญในการวางแผนการดูแลสตรีตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และครอบครัว จากการเก็บข้อมูลตั้งแต่ปี พ.ศ.2562 - 2563 พบว่ามีสตรีตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์รวม 3,640 ราย มีคู่สมรสที่ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะติดเชื้อ HIV รวม 12 ราย(ตรวจเฉพาะคู่สมรสของสตรีตั้งครรภ์ที่มีผล Anti HIV = Positive) คิดเป็น 0.33 % ของคู่สมรสทั้งหมด ซึ่งจากการวิเคราะห์ปัญหา : พบปัญหาความล่าช้าในการเข้าสู่กระบวนการรักษาของสตรีตั้งครรภ์ที่มีผล Anti HIV = Negative แต่คู่สมรสมีผล Anti HIV = Positive เนื่องจากคู่สมรสไม่ได้รับการคัดกรองภาวะติดเชื้อ HIV หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรมได้เล็งเห็นถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้พัฒนากระบวนการคัดกรองภาวะติดเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์และคู่สมรสที่มาฝากครรภ์เพื่อค้นหาสตรีตั้งครรภ์ และคู่สมรสที่มีภาวะติดเชื้อ HIV นำเข้าสู่ระบบการรักษาได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ต่อเนื่อง เป็นการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก และรองรับนโยบายการขอรับรองรายได้ HIV (DSC HIV)

การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา



วัตถุประสงค์

1. เพื่อคัดกรองคู่สมรสของสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรม โรงพยาบาลรามาธิบดี
2. เพื่อค้นหาสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อ HIV (ภรรยา มีผล Anti HIV=Negativeแต่สามีมีผล Anti HIV=Positive)

ลักษณะโครงการ/ แนวทางดำเนินการ

รอบการพัฒนา	สภาพการปฏิบัติงาน/กระบวนการปรับปรุง	ปัญหา/สิ่งที่พบ (ข้อดี ข้อด้อย)
ปรับปรุงครั้งที่ 1 (ม.ค.-ธ.ค. 2564)	1. ปรับกระบวนการรับฝากครรภ์ จากระบบ Walk in เป็นระบบนัดหมาย เพื่อสามารถนัดคู่สมรสมาในวันนัดฝากครรภ์ 2. ปรับกระบวนการตรวจเลือดจากส่งตรวจเลือดก่อนพบแพทย์ เป็นส่งตรวจเลือดหลังพบแพทย์ เพิ่มความตระหนักถึงความสำคัญของการตรวจเลือดประเมินความผิดปกติของการตั้งครรภ์	ข้อดี : คู่สมรสของสตรีตั้งครรภ์บางกลุ่มเล็งเห็นถึงความสำคัญของการตรวจเลือดประเมินความผิดปกติและยินดียินดีตรวจเลือด(จำนวนสตรีฝากครรภ์ 1,553 ราย มีคู่สมรสตรวจเลือดคัดกรองภาวะติดเชื้อ HIV 427 ราย เท่ากับ 27.5 % ของคู่สมรสทั้งหมด) ข้อด้อย : คู่สมรสของสตรีตั้งครรภ์บางกลุ่มไม่เข้าใจเหตุผลและความสำคัญของการตรวจคัดกรองเลือดเนื่องจากไม่ทราบข้อมูลภาวะเสี่ยงของการติดเชื้อ HIV
ปรับปรุงครั้งที่ 2 (ม.ค.-ธ.ค. 2565)	1. เพิ่มกระบวนการให้คำแนะนำเรื่องภาวะการติดเชื้อ HIV และความสำคัญของการตรวจคัดกรองภาวะการติดเชื้อผ่าน QR-Code Counselling โดยให้สตรีตั้งครรภ์ และคู่สมรสทุกรายเปิดดูขณะรอพบแพทย์เพื่อตรวจและอัลตราซาวด์	ข้อดี : คู่สมรสของสตรีตั้งครรภ์ได้รับทราบข้อมูล และความสำคัญของการตรวจคัดกรองความเสี่ยงการติดเชื้อ HIV และแนวทางการป้องกันดูแลหากพบว่าคู่สมรสมีการติดเชื้อ HIV ผ่านทาง QR-Code (จำนวนสตรีฝากครรภ์ 1,219 ราย มีคู่สมรสตรวจเลือดคัดกรองภาวะติดเชื้อ HIV 805 ราย เท่ากับ 66.1 % ของคู่สมรสทั้งหมด) ข้อด้อย : การให้คำแนะนำผ่านทาง QR-Code เป็นการให้คำแนะนำทางเดียวและเป็นเรื่องที่ยืดเยื้อตอน เปาะบาง สตรีตั้งครรภ์ และคู่สมรสมีข้อสงสัย บางรายขอรับคำปรึกษาเพิ่มเติม บางรายไม่กล้าที่จะขอรับคำปรึกษาซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจตรวจเลือด
ปรับปรุงครั้งที่ 3 (ม.ค.-ธ.ค.2566)	1.ส่งเจ้าหน้าที่อบรมการให้คำปรึกษาแบบคู่ (couple counselling) เพื่อเพิ่มศักยภาพ และความมั่นใจของพยาบาลในการให้คำปรึกษา 3.เพิ่มกระบวนการให้คำปรึกษาแบบคู่ (couple counselling) โดยจัดให้สตรีตั้งครรภ์ และคู่สมรสทุกรายเข้ารับคำปรึกษาจากพยาบาลให้คำปรึกษาในห้องให้คำปรึกษาแบบส่วนตัว ใช้เอกสารแผ่นพลิกประกอบการให้คำแนะนำขณะรอพบแพทย์เพื่อตรวจและอัลตราซาวด์	ข้อดี : คู่สมรสของสตรีตั้งครรภ์ได้รับทราบข้อมูล และความสำคัญ ความจำเป็นของการตรวจคัดกรองความเสี่ยงการติดเชื้อ HIV และแนวทางการป้องกันดูแลหากพบว่าคู่สมรสมีการติดเชื้อ HIV และสามารถสอบถามข้อสงสัยต่าง ๆ จากพยาบาลที่ให้คำปรึกษาได้อย่างเป็นส่วนตัว ส่งเสริมการตัดสินใจ และความมั่นใจในการตรวจคัดกรองภาวะติดเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์และคู่สมรส (จำนวนสตรีฝากครรภ์ 1,323 ราย มีคู่สมรสตรวจเลือดคัดกรองภาวะติดเชื้อ HIV 973 ราย เท่ากับ 73.5 % ของคู่สมรสทั้งหมด)

ผลการปฏิบัติการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (ข้อที่)		ก่อนดำเนินการ	ผลดำเนินการ (เดือน / ปี)			
	1	2		เป้าหมาย	หลัง		
					ครั้งที่1 ม.ค.-ธ.ค.64	ครั้งที่2 ม.ค.-ธ.ค.65	ครั้งที่3 ม.ค.-ธ.ค.66
1.อัตราคู่สมรสของสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรม ที่ได้รับการคัดกรองภาวะติดเชื้อ HIV	✓		0.33 %	≥95 %	27.5 %	66.1 %	73.5 %
2.จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อ HIV (ภรรยา มีผล Anti HIV=Negative แต่ สามีมีผล Anti HIV=Positive)		✓	ไม่มีการคัดกรอง	มีการคัดกรองพบข้อมูล	2 ราย	4 ราย	3 ราย

สรุปผลและการขยายผล

จากข้อมูลผลการดำเนินการของโครงการพบว่าสามารถสร้างมาตรฐาน กระบวนการคัดกรองภาวะติดเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์ และคู่สมรสที่มาฝากครรภ์ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรมโรงพยาบาลรามาธิบดีเพิ่มขึ้น เป็น 73.5 % ของการฝากครรภ์ทั้งหมด และสามารถค้นหาสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV(ภรรยา มีผล Anti HIV=Negative แต่ สามีมีผล Anti HIV=Positive) ตั้งแต่เริ่มโครงการจำนวน 9 ราย เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการรักษา ลดการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก วางแผนจัดทำคู่มือปฏิบัติงานเกี่ยวกับกระบวนการคัดกรองภาวะติดเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์และคู่สมรสที่มาฝากครรภ์ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรม นำมาตรฐานเกี่ยวกับกระบวนการคัดกรองภาวะติดเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์และคู่สมรสที่มาฝากครรภ์หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรมเผยแพร่สู่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษ ศูนย์สุขภาพสตรี เพื่อให้เป็นในแนวทางเดียวกัน