

ประสบการณ์

จากการเข้าร่วมการพัฒนาเครือข่ายเฝ้าระวังโรคไขหวัดใหญ่
Strengthening Thailand's Influenza Surveillance Network
to Support Influenza Control Policy and Improve
Pandemic Preparedness

โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี



จันทบุรี

10 อำเภอ
76 ตำบล
728 หมู่บ้าน

ประชากรรวม 496,816 คน



ข้อมูลการให้บริการ ปี 2004-2009

ปี ประเภท	2004	2005	2006	2007	2008	2009
OPD ต่อวัน	1,490	1,640	2,168	2,291	2,469	2,903
IPD ต่อวัน	602	648	684	684	656	612

Phase I (before 2005)

สิ่งที่ทำไป

- มีการกำหนดนิยามผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวัง
- มีการกำหนดจำนวนตัวอย่างที่ต้องการ (5 ราย/สัปดาห์)
- มีการกำหนดพื้นที่ (OPD: GP, Ped)
- ให้ผสานไปกับงานปกติ
 - แพทย์พบผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์แจ้งความประสงค์จะเก็บตัวอย่าง
 - พยาบาลแจ้ง lab ให้มาเก็บตัวอย่าง
 - Lab ส่งตัวอย่างไปกรมวิทย์ฯ
 - Lab รับผล (ใบแจ้งผล) แจ้งแพทย์เจ้าของไข้ (> 1 เดือน)
- จ่ายค่าตอบแทนให้ OPD, Lab (หน่วยงานละ 50 บาท/ตัวอย่าง)

Phase I (before 2005)

ผลที่ได้

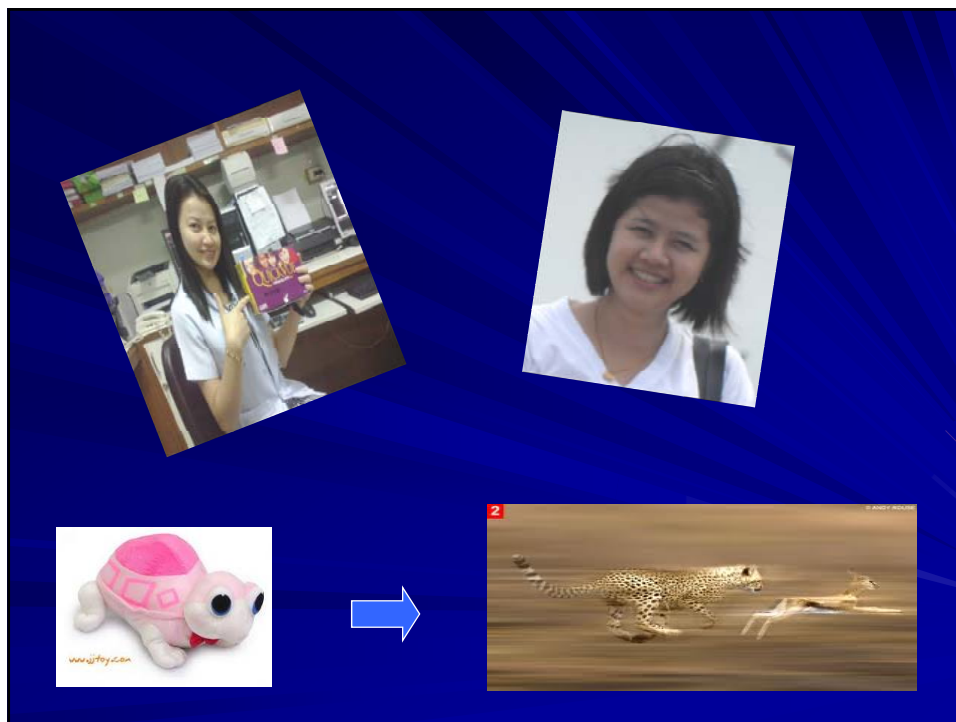
- เก็บตัวอย่างได้น้อยมาก (ทั้งปีไม่ถึง 60 ราย)
- ตัวอย่างที่ได้แพทย์ผู้ประสานงาน อายุรแพทย์ กุมารแพทย์ ที่เข้าร่วมประชุมกับกรมวิทย์ฯ เมื่อครั้งที่มาพบกันครั้งแรก ก่อนเปิดโครงการเป็นผู้สั่งเก็บเมื่อออก OPD (ถ้าไม่ลืม)

Phase I (before 2005)

สิ่งที่ได้เรียนรู้

- เงินค่าตอบแทน (50 บาท/ราย) ยังไม่ช่วยให้การเฟ้าระวังขับเคลื่อนไปได้ (งานปกติอาจจะมากไป, เพิ่งเริ่มต้นไม่คุ้นเคยกับการคัดกรอง, การสื่อสารยังไม่ทั่วถึง, ผู้สังเกตตัวอย่างไม่ได้ค่าตอบแทน, ค่าตอบแทนน้อยไป)
- คงต้องมีระบบใหม่
 - มีผู้รับผิดชอบคอยตรวจจับว่าใครเข้าเกณฑ์แล้วแจ้ง Lab ได้เลยไม่ต้องเป็นแพทย์ เป็น standing order (พยาบาลหน้าห้องตรวจ???)
- หากผลการตรวจตัวอย่างมีผลต่อการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย น่าจะได้รับความร่วมมือมากขึ้น (ผู้ป่วย ผู้ปกครอง พยาบาล แพทย์)





Phase II (June 2005 – June 2009)

สิ่งที่ทำไป

- เปิดรับสมัครเจ้าหน้าที่โครงการฯ
 - ระดับปริญญาตรี
 - แพทย์ผู้ประสานงาน เจ้าหน้าที่lab สัมภาษณ์เอง
 - เจ้าหน้าที่ที่รับใหม่ไม่ขึ้นกับหน่วยใด ขึ้นตรงกับแพทย์ผู้ประสานงาน
 - รับค่าตอบแทนตามวุฒิ (รับเงินจากโครงการฯ)
- กำหนดบทบาทหน้าที่ (คัดกรองผู้ป่วยตามนิยาม ชี้แจง สอบถาม เก็บตัวอย่าง ส่งมอบตัวอย่าง รับผล แจงผลหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)
- สอนงาน กำกับใกล้ชิดในสัปดาห์แรก
- กำกับงานเป็นระยะๆ

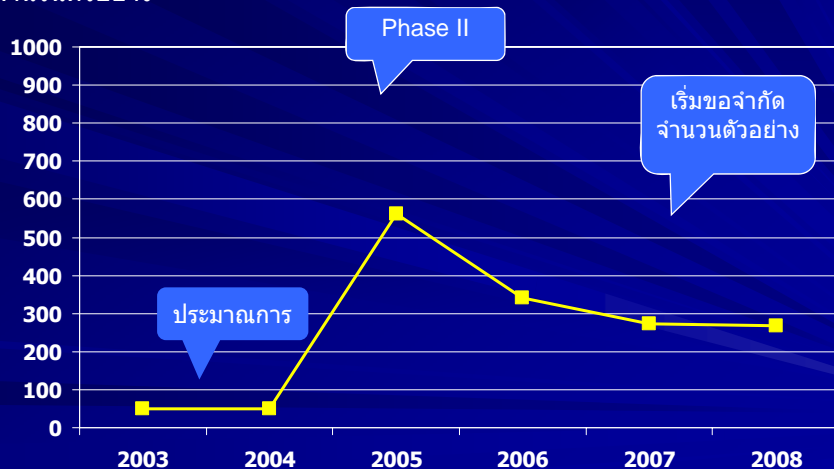
Phase II (June 2005 – June 2009)

ผลที่ได้

- ระบบใหม่
 - ผู้รับผิดชอบไปคัดกรองที่ OPD เมื่อพบผู้ป่วยตามนิยาม สามารถดำเนินการได้จนถึงส่งมอบตัวอย่างให้ lab
- ผู้ป่วย ผู้ปกครองยินดีให้ความร่วมมือเพราะรู้ผลเลย
- แพทย์ใช้ผลการตรวจ rapid test ในการพิจารณาให้ยา tamiflu ในรายที่อาการรุนแรง (ระยะที่ยามีจำกัด การใช้ยังไม่กว้างขวางเหมือนระยะที่มีการระบาด)
- ได้จำนวนตัวอย่างเกินเป้าหมาย
- มีการรายงานโรคไข้หวัดใหญ่เข้าไปในระบบ 506 มากขึ้น
- นำข้อมูลไปใช้ในการให้ความรู้เพื่อเตรียมรับการระบาดของไข้หวัดใหญ่
- ผลงานวิจัย

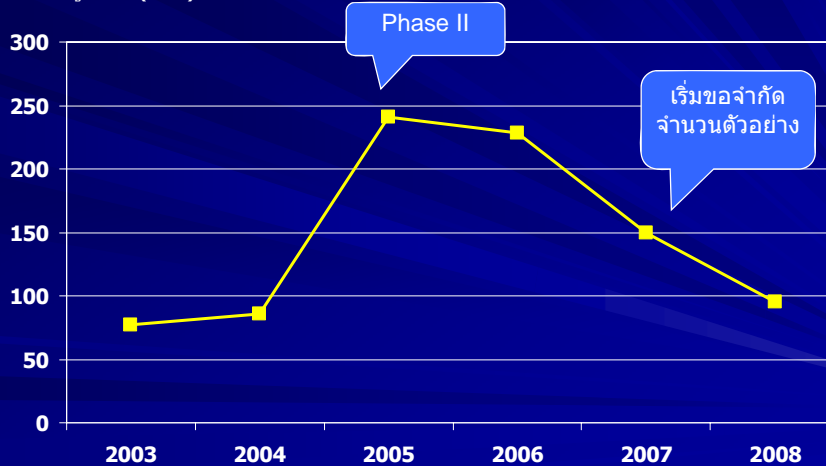
จำนวนตัวอย่างที่ส่งตรวจ ปี 2003-2008

จำนวนตัวอย่าง



จำนวนผู้ป่วย(ราย)โรคไข้หวัดใหญ่ ในระบบรายงาน 506 โรงพยาบาลพระปกเกล้า ปี 2003-2008

จำนวนผู้ป่วย (ราย)



Phase II (June 2005 – June 2009)

สิ่งที่ได้เรียนรู้

- หากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเห็นประโยชน์กับตนเองชัดเจนจะ
ได้รับความร่วมมืออย่างดี
- ค่าตอบแทนเป็นส่วนเสริมเท่านั้น
- หากต้องการผลลัพธ์ที่ดีควรมีผู้รับผิดชอบชัดเจน ไม่นำไป
แทรกในงานประจำ (ที่มีมากอยู่แล้ว)
- เจ้าหน้าที่โครงการฯ ไม่ขึ้นกับโรงพยาบาลทำให้ทำงานได้
เต็มที่ (ไม่ต้องทำงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย จนไม่มีเวลาทำงานหลักของ
ตัวเอง)
- การจ้างด้วยเงินเดือนตามวุฒิเป็นแรงจูงใจที่ดี
- การกำกับเป็นระยะทำให้ผลงานคงอยู่ได้ (รายงานผลการเก็บ
ตัวอย่างทุกเดือน ดูจากสมุดทะเบียน, คำนวณ accuracy เป็นระยะๆ)

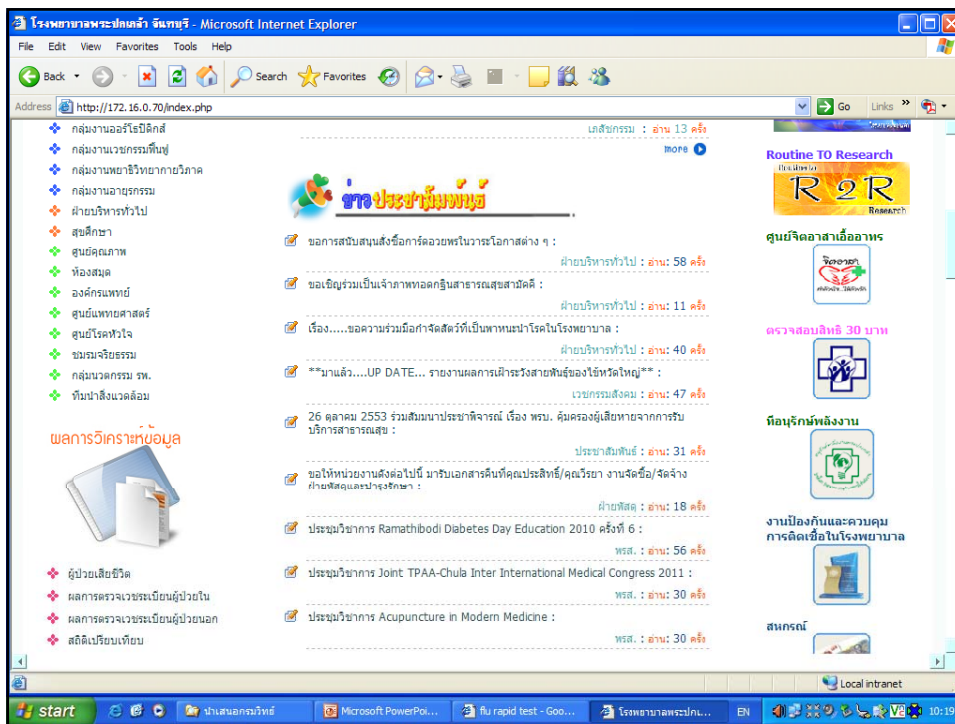
Phase III (July 2009- present)

- Pandemic Flu
- Rapid test ไม่สนับสนุนแล้ว

Phase III (July 2009 - present)

สิ่งที่ทำ

- ช่วงแรกเจ้าหน้าที่โครงการช่วยเก็บตัวอย่างใน one stop service (สง สคร.3)
- แจ้งเตือนสถานการณ์ เชื้อที่พบจากการเฝ้าระวัง (ไม่ใช่ขนาดของปัญหา) โดยประกาศใน intranet โรงพยาบาลทุก สัปดาห์,แจ้งในที่ประชุม Flu war room, ส่งรายงานให้ สสจ.
- จัดทำใบแจ้งผล Lab ไปยังหอผู้ป่วย



ผลการเฝ้าระวังสายพันธุ์ของไข้หวัดใหญ่ ตุลาคม 2553 (รายสัปดาห์)

ต.ค.-53	อายุ (จำนวนที่ส่ง)	Flu A (H1N1)	Flu A	Flu B	RSV	Negative	รอผล	รวม
วันที่ 1-8	< 15 ปี (6)	-	-	3	1	2	-	13
	> 15 ปี (7)	2	1	1	1	2	-	
วันที่ 11-15	< 15 ปี (5)	1	-	3	-	1	-	11
	> 15 ปี (5)	-	-	1	-	4	1	
วันที่ 18-22	< 15 ปี ()							
	> 15 ปี ()							
วันที่ 25-29	< 15 ปี ()							
	> 15 ปี ()							

ใบรายงานผลการตรวจ Throat swab for PCR – Influenza
โครงการเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่(EID)

เรียน หัวหน้าหอผู้ป่วย.....
เนื่องจากโครงการเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่ (EID) ได้เก็บตัวอย่างผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่
ชื่อ.....HN.....อายุ.....ปี
เมื่อวันที่.....

ผลการตรวจ positive flu A (H1N1) positive flu A
 positive flu B Negative
 อื่น ๆ

การแจ้งผลลง OPD Card
 คัดลอกผลลง OPD Card
 ยังไม่ได้คัดลอกผลลง OPD Card เนื่องจากไม่พบบัตรผู้ป่วย

.....
พญ.อุไร ภูวนกุล
หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม

Phase III (July 2009 - present)

ผลที่ได้

- โรงพยาบาลพระปกเกล้าไม่มีปัญหาเรื่องการเก็บและส่งตัวอย่าง เนื่องจากมีประสบการณ์มาก่อน
- ลดความกังวลของแพทย์ที่ออก one stop service ในช่วงแรกๆ เพราะไม่ต้องเก็บตัวอย่างเอง
- การรายงานผลไปยังหอผู้ป่วย, one stop service เป็นไปอย่างแม่นยำ รวดเร็ว (lab มีประสบการณ์มาแล้ว)
- มีข้อมูลการเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่ ใช้ในการประเมินสถานการณ์การระบาด (สัดส่วนการพบ H1N1 ต่อตัวอย่างที่ส่ง)

Phase III (July 2009- present)

สิ่งที่ได้เรียนรู้

- แพทย์หลายท่านมามีส่วนร่วมใน one stop service ได้เรียนรู้เรื่อง ILI การเก็บตัวอย่างส่งตรวจ
- คณะกรรมการโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ได้เรียนรู้การใช้ข้อมูลจากแหล่งต่างๆในการประกอบการตัดสินใจดำเนินการจัดบริการ ป้องกัน ควบคุมโรค



