

รายงานการประชุมการจัดทำแนวทางการตรวจคัดกรองโรคกลุ่มอาการดาวน์
ดาวน์ซินโดรม ทารกก่อนคลอด

วันพฤหัสบดีที่ ๑๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมเฟื่องฟ้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

ผู้มาประชุม

๑. นพ. โชติ ภาวศุทธิกุล	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ. สวรรค์ประชารักษ์
๒. พญ. ศรินนา แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๓. นพ. จักรพงษ์ ลีลาพร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ. สวรรค์ประชารักษ์
๔. นางจรรยา รัตน์วิภา	หัวหน้างาน สปสช.เขต ๓ นครสวรรค์
๕. นายเจตน์ วันแต่ง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์
๖. นางวิลาวัลย์ วงษ์สกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ. กำแพงเพชร
๗. นางอนงค์พร แก้วทับทิม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ. ชัยนาทเรนทร
๘. นางสิริเพชร โกศิยะกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ. กำแพงเพชร
๙. นางพรสุรีย์ คำเพ็ญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ. กำแพงเพชร
๑๐. นางภรภัทร สอนองคุณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ. สวรรค์ประชารักษ์
๑๑. นางสาวปราณี สุวัฒน์พิเศษ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๒. นางสาวปยุตติก บัญเลิศ	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๓. นางวรวรรณ รินทพล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๔. นางธัญธรรณ รุจิรัตน์ธีรกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ. นครสวรรค์
๑๕. นางสาวสัณณีย์ ทินวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุข สนง.เขตสุขภาพที่ ๓
๑๖. นางสาวสุภัค กลิ่นจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข สนง.เขตสุขภาพที่ ๓
๑๗. นางสาวสุพัตรา เผือกนวล	นักวิชาการสาธารณสุข สนง.เขตสุขภาพที่ ๓

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐น.

- นพ. โชติ ภาวศุทธิกุล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เป็นประธานในการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ วัตถุประสงค์การจัดประชุม

- เนื่องจากมีนโยบายในการคัดกรองกลุ่มดาวน์ซินโดรมจากกรมการแพทย์
- จากการประชุมคณะกรรมการเขตได้มอบให้ CSO ดำเนินการหาข้อสรุป โดยมีประเด็นหลักคือ เรื่อง ANC ที่ไม่ครอบคลุมหรือเกินเกณฑ์การตรวจ ๑๒ Week เพื่อหาข้อสรุปเพื่อนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการเขตต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

มติที่ประชุม ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/เพื่อทราบ/ติดตามความก้าวหน้า

ไม่มี

มติที่ประชุม ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ นำเสนอโดย พญ.ศรินนา แสงอรุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
กลุ่มอาการดาวน์เป็นโรคทางพันธุกรรมที่เกิดจากความผิดปกติของโครโมโซม ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ทุกอายุมีความเสี่ยงที่บุตรในครรภ์จะมีภาวะดาวน์ซินโดรม และการตรวจเลือดหญิงตั้งครรภ์สามารถตรวจกรองภาวะดาวน์ซินโดรมของทารกในครรภ์ได้ จากสถิติการเกิดเด็กดาวน์ หญิงตั้งครรภ์อายุ น้อยกว่า ๓๕ ปี ๗๐๐,๐๐๐ ราย ให้กำเนิดเด็กดาวน์ ๗๘๐ ราย/ปี และหญิงตั้งครรภ์อายุ มากกว่าหรือเท่ากับ ๓๕ ปี ๑๐๐,๐๐๐ ราย ให้กำเนิดเด็กดาวน์ ๓๗๐ ราย/ปี

ปัญหาการตรวจกรองและวินิจฉัยก่อนคลอด ของกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม

๑.๗๐-๘๐% ของเด็กดาวน์เกิดจากมารดาที่มีอายุน้อยกว่า ๓๕ ปี

๒.หากไม่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการจะไม่สามารถดูแลตนเองได้ เนื่องจากสติปัญญาบกพร่อง

๓.การประมาณการพบว่า ตั้งครรภ์ ๘๐๐,๐๐๐ ราย/ปี มีโอกาสเกิดเด็กดาวน์ประมาณ ๑,๐๐๐ ราย/ปี ซึ่งจะมีค่าใช้จ่ายของผู้ปกครองในการดูแลรักษาอาการดาวน์

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑.การตรวจคัดกรองในหญิงตั้งครรภ์ทุกรายมีความคุ้มค่า

๒.การเจาะน้ำคร่ำในหญิงตั้งครรภ์อายุมากกว่า ๓๕ ปี มีความคุ้มค่า แต่มีผลกระทบในทางลบ

๓.ควรมีการพัฒนาขีดความสามารถห้องปฏิบัติการตรวจโครโมโซม

๔.การเลือกวิธีการตรวจคัดกรองที่เหมาะสม ต้องพิจารณาปัจจัยอื่นร่วมด้วย เช่น ความสามารถของห้องปฏิบัติการ ความคิดเห็นของหญิงตั้งครรภ์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจ NT

๕.การฝึกอบรมบุคลากรให้มีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ทั้งห้องปฏิบัติการ การให้คำปรึกษาก่อนตรวจฯ และเมื่อผลเจาะน้ำคร่ำเป็นบวก

๖.ควรดำเนินการตรวจฯ เฉพาะรายที่สามารถยอมรับการยุติการตั้งครรภ์ หากผลตรวจวินิจฉัยเป็นบวก

๗.การตรวจพบกลุ่มดาวน์ ตั้งแต่การตั้งครรภ์ระยะแรกอาจจะช่วยให้การตัดสินใจของหญิงตั้งครรภ์ และแพทย์ง่ายขึ้น

ผลการดำเนินงาน

ในปี ๒๕๕๘-๒๕๕๙ กรมอนามัยได้จัดทำโครงการ ป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ ประเทศไทย ในพื้นที่ นำร่อง ๖ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน นครสวรรค์ ขอนแก่น สงขลา และจังหวัดยะลา ตรวจคัดกรองให้กับหญิงตั้งครรภ์ทุกสิทธิ์ ทุกอายุ และทุกครรภ์ โดยมีการจำลองสถานการณ์ ใช้วิเคราะห์ต้นทุนผลได้ โดยการเปรียบเทียบ ดังนี้

- สถานการณ์ที่ ๑ ไม่มีการตรวจกรอง และวินิจฉัยก่อนคลอด
- สถานการณ์ที่ ๒ ตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดด้วยวิธีการเจาะน้ำคร่ำในหญิงตั้งครรภ์อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป
- สถานการณ์ที่ ๓ การตรวจกรองก่อนคลอดในหญิงตั้งครรภ์ทุกราย หากพบผลบวกจะแนะนำให้เจาะน้ำคร่ำ
- สถานการณ์ที่ ๔ การตรวจกรองก่อนคลอดในหญิงตั้งครรภ์ อายุต่ำกว่า ๓๕ ปี และตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดด้วยวิธีการเจาะน้ำคร่ำในหญิงตั้งครรภ์ อายุมากกว่า ๓๕ ปีขึ้นไป

ซึ่งผลการศึกษาพบว่า การดำเนินงานตามสถานการณ์ที่ ๓ มีความคุ้มค่าที่สุด และมีผลกระทบทางลบ น้อย ดังนี้

- ๑.ลดจำนวนเด็กกลุ่มดาวน์ลงมากกว่าครึ่ง เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์อื่นๆ
- ๒.การแท้งจากการเจาะน้ำคร่ำ น้อยกว่าสถานการณ์อื่นๆ
- ๓.มีความเป็นไปได้เรื่องการขยาย และพัฒนาขีดความสามารถของห้องปฏิบัติการตรวจโครโมโซม
- ๔.การเข้าถึงของหญิงตั้งครรภ์เพื่อตรวจกรองในโรงพยาบาลขนาดเล็ก

ในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑ สปสช.ได้ออกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภท และขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐) “ให้หญิงไทยทุกสิทธิ อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ทุกครรภ์ ทุกราย ได้รับการตรวจคัดกรองด้วยวิธี Quadruple Test และในรายที่มีผลเป็นเสี่ยงสูง ให้ตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ และยุติการตั้งครรภ์ตามแนวทางเวชปฏิบัติ” โดยดำเนินการดังนี้

- ๑.กรมอนามัย จัดทำโครงการป้องกันการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ มีจังหวัดที่สมัครเข้าร่วม จำนวน ๓๗ จังหวัด (พื้นที่ขยาย)
- ๒.มีการแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ คำสั่งเลขที่ ๘๘/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๑
- ๓.โครงการนำร่อง ๖ จังหวัด ให้ดำเนินการต่อไปในแบบเดิม (ตรวจคัดกรองทุกกลุ่มอายุ ทุกสิทธิ ทุกครรภ์)

โดยผลการดำเนินงานในปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑ พบว่า

- ปี ๒๕๕๙ ตรวจคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ จำนวน ๑๕,๐๘๐ ราย พบเป็นกลุ่มอาการดาวน์ ๒๐ ราย
- ปี ๒๕๖๐ ตรวจคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ จำนวน ๒๓,๑๔๙ ราย พบเป็นกลุ่มอาการดาวน์ ๑๖ ราย
- ปี ๒๕๖๑ ตรวจคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ จำนวน ๑๖,๕๐๕ ราย พบเป็นกลุ่มอาการดาวน์ ๑๙ ราย

ประเด็นปัญหาในการดำเนินการตรวจคัดกรอง กลุ่มอาการดาวน์ ปี ๒๕๖๒

- ๑.นโยบายไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ควรตรวจกรองทุกกลุ่มอายุ เนื่องจากส่วนใหญ่ทารกกลุ่มอาการดาวน์เกิดจากแม่อายุต่ำกว่า ๓๕ ปี มากกว่า เพราะแม่อายุมากกว่า ๓๕ ปี มีสัดส่วนเป็นร้อยละ ๑๐ เท่านั้น
- ๒.การยกเลิกจ่ายเงินชดเชยในพื้นที่นำร่อง ๖ จังหวัด โดยมีได้มีการแจ้งให้ทราบล่วงหน้า ทำให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติ
- ๓.การส่งตัวอย่างเลือด (Quadruple Test) ยังไม่มีความชัดเจนระบุว่าแต่ละหน่วยบริการจะส่งที่ใด

ข้อเสนอทางเลือกในการแก้ปัญหา

๑. ในปี ๒๕๖๒ ดำเนินการตามประกาศฉบับที่ ๑๐ ในพื้นที่ทั่วประเทศ ส่วนในพื้นที่นำร่อง ๖ จังหวัด ให้ดำเนินการตามเดิม และหาเงินมาสนับสนุน

๒. การขยายผลในปี ๒๕๖๓ ควรดำเนินการตามแบบพื้นที่นำร่อง ๖ จังหวัดโดยอาจค่อยๆ ขยายผลในพื้นที่ที่มีความพร้อมก่อน วางแผนระยะ ๓ ปี ให้ครอบคลุม

๓. ในหญิงอายุมากกว่า ๓๕ ปี ควรให้ทางเลือกในการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด (เจาะน้ำคร่ำ) โดยไม่ต้องผ่านการคัดกรอง (Quadruple Test)

๔. การส่งตรวจตัวอย่างเลือดขอให้ระดับพื้นที่ของหน่วยบริการแต่ละเขตตกลงจัดสรรกันเองเพื่อความสะดวก

ผลการประชุมหารือการป้องกันและควบคุม กลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ เมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑

๑. การปรับสิทธิประโยชน์และจัดทำประกาศเพิ่มเติม

- เสนอให้ปรับสิทธิประโยชน์จาก กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ จากอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป เป็นกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ทุกกลุ่มอายุ ทุกราย ทุกสิทธิได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์

- ให้หญิงตั้งครรภ์ที่อายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการเจาะน้ำคร่ำ ตรวจโครโมโซมได้เลย โดยไม่ต้องตรวจคัดกรอง

ทั้งนี้ สปสช. จะรับไปเสนอต่อ คณะกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต คณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต่อไป

ข้อสรุปแนวทางแก้ปัญหาจากการประชุม

๑. เป้าหมายการดำเนินงานแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ

๑.๑ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า ๓๕ ปี (พื้นที่นำร่อง ๖ จังหวัด) แนวทางปฏิบัติ

- การดำเนินงานในพื้นที่นำร่องให้ ดำเนินการต่อเหมือนเดิมได้ แต่การจ่ายค่าชดเชยต้องรอขออนุมัติความเห็นชอบจาก Board สปสช.

- นำมติที่ประชุม ข้อมูลจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย งานวิจัยจากของ HITAP และข้อสรุปผลการดำเนินงานจากพื้นที่นำร่องทั้ง ๖ จังหวัด เสนอให้กับ Board สปสช. เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจอนุมัติ

- สปสช. ทำหนังสือสรุปการประชุม แจ้งให้กับพื้นที่นำร่องทราบมติที่ประชุมและแนวทางปฏิบัติต่อไป

๑.๒ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์อายุมากกว่า ๓๕ ปี ให้เป็นไปตามประกาศฯ ฉบับ ๑๐ ตามชุดสิทธิประโยชน์

- ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ให้ทำ Screening Test ก่อน

- ถ้าผลเป็น Positive ให้ทำการเจาะน้ำคร่ำ จึงเบิกตามสิทธิ์ได้ ยกเว้น ในรายที่ผู้ป่วยต้องการเจาะน้ำคร่ำเลย (ต้องจ่ายเงินเอง) เป็นแนวทางให้หญิงตั้งครรภ์เลือกเองโดยสมัครใจ

แนวทางการรายงานผลการตรวจคัดกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์

๑. หน่วยบริการที่ดำเนินการ ส่งข้อมูลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ทุกเดือน)

๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวบรวมข้อมูลจากหน่วยบริการส่งให้ศูนย์อนามัยเป็นรายไตรมาส

๓. ศูนย์อนามัย รวบรวมข้อมูลส่งให้กรมอนามัยเป็นรายไตรมาส

การดำเนินงานในพื้นที่นำร่องในจังหวัดนครสวรรค์ ดังนี้

ที่	โรงพยาบาล	วันที่เจาะ QT	สถานที่ส่ง QT	สถานที่ส่ง AC
1.	รพ.สวรรคตประชารักษ์	ทุกวัน	ศอ.3 (3ครั้ง/สป)	รพ.สปร.
2.	รพ.ส่งเสริม	ทุกวัน	ศอ.3 ทุกวัน	รพ.สปร.
3.	รพ.บรรพต	ทุกวันพฤหัสบดี	ศอ.3	รพ.บรรพต
4.	รพ.ลาดยาว	ทุกวัน	ศูนย์วิทยเขต 3	รพ.ลาดยาว
5.	รพ.เก้าเหลี่ยม	ทุกวันพุธ	ศอ.3 ทุกพฤหัสบดี	รพ.สปร.
6.	รพ.โกรกพระ	ทุกวันจันทร์	ศอ.3	รพ.สปร.
7.	รพ.หนองบัว	ทุกวันอังคาร และวันพฤหัสบดี	ศอ.3	รพ.สปร
8.	รพ.ไพศาลี	วันอังคาร	ศอ.3	รพ.สปร.
9.	รพ.ตากฟ้า	วันพุธ	ศอ.3 ทุกวันพฤหัสบดี	รพ.สปร.
10.	รพ.ตากลี	วันพุธและวันศุกร์	ศอ.3	รพ.สปร
11.	รพ.ตะโก	อังคารและพุธ	ศอ.3 ทุกวันพุธ และ วันพฤหัสบดี	รพ.ตะโก
12.	รพ.พยุหะคีรี	วันอังคาร	ศอ.3	รพ.สปร.
13.	รพ.ชุมแสง	วันอังคาร	ศอ.3	รพ.สปร.
14.	รพ.แม่วงค์	วันพุธ	ศอ.3 ทุกพุธ	รพ.สปร

๔.๑ การบันทึกข้อมูลในระบบ และการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ โดย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์

- การกำหนดชุดสิทธิประโยชน์ ต้องเป็นหญิงตั้งครรภ์ อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ต้องได้รับการตรวจ Quadruple Test ในช่วงอายุครรภ์ ๑๔-๑๘ Week โดยที่ตรวจก่อนหรือหลังจากช่วงอายุครรภ์นี้ ทาง สปสข. จะไม่จ่ายเงินชดเชย

- พื้นที่นำร่องให้มีเหมือนเดิม ให้หญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุ ได้รับการตรวจ Quadruple Test ในเฉพาะพื้นที่จังหวัดนครสวรรค์ ส่วนในจังหวัดอื่นที่ไม่ได้เป็นพื้นที่นำร่อง ต้องเป็นหญิงตั้งครรภ์ อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป เท่านั้น

- หน่วยบริการที่จะเจาะ Quadruple Test เจ้าหน้าที่ต้องได้รับการอบรม Counseling จากกรมอนามัย เพื่อความปลอดภัยของหญิงตั้งครรภ์

- หน่วยบริการที่จะทำหัตถการต้องมีสูติแพทย์อยู่ด้วยทุกครั้ง

- หน่วยรับตรวจ เดิมเป็นศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ และได้ขยายเพิ่มเป็นศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์

- Mapping Zone ในการรับตรวจ จังหวัดนครสวรรค์ ให้ส่งตรวจศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ส่วนอีก ๔ จังหวัด ในเขต ๓ ให้ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์

- การตรวจ Quadruple Test ในหญิงตั้งครรภ์ ทุกกลุ่มอายุ ๔ จังหวัดในเขต ๓ และการ Mapping Zone จะนำเข้าที่ประชุมฯ ในเดือนธันวาคมว่าจะกำหนดรูปแบบแบบใด ให้ราชวิทยาลัยกับส่วนกลางเป็นผู้สรุป

- การจ่ายเงินในหญิงตั้งครรภ์ อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป จ่ายในรายที่มีการตรวจ Quadruple Test รายละ ๑,๒๐๐ บาท ในช่วงอายุครรภ์ ๑๔-๑๘ Week ซึ่งเมื่อพบความเสี่ยงส่งทำหัตถการด้วยวิธีต่างๆ เช่น การตัดชิ้นเนื้อรก การเจาะน้ำคร่ำ ให้รายละ ๒,๕๐๐ บาท ต้องตรวจโครโมโซมยืนยันความผิดปกติ จ่ายให้อีกรายละ ๒,๕๐๐ บาท จนถึงกระทั่งต้องยุติการตั้งครรภ์ จ่ายให้อีกรายละ ๓,๐๐๐ บาท ซึ่งการยุติการตั้งครรภ์ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของมารดาเอง

นพ.จักรพงษ์ ลีลาพร ให้ข้อเสนอแนะ

- ในผู้ป่วยรายที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ประวัติการคลอดบุตรคนแรกเป็นกลุ่มอาการดาวน์ซึ่งมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น ควรได้รับสิทธิประโยชน์นี้ด้วย ถึงแม้ว่าหญิงตั้งครรภ์อายุไม่ถึง ๓๕ ปี

- การเจาะน้ำคร่ำ ซึ่งเมื่อถ้าเจาะน้ำคร่ำแล้ว พบความผิดปกติ ต้องยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นปัญหาใหญ่ ซึ่งอาจจะเข้า ม.๔๑

- การยุติการตั้งครรภ์ ควรสร้างกลไกในการจัดการ เพื่อป้องกันการฟ้องร้อง

- การทำ NIPT ให้กรมวิชาการพัฒนาไปถึงประชาชนเข้าถึงได้ง่าย จะช่วยลดการเจาะน้ำคร่ำ และการยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งสามารถตรวจได้ตั้งแต่ ๑๐ Week โดยมีความละเอียด และมีความแม่นยำในการตรวจ

๔.๒ การส่งต่อ และการส่งเลือดเพื่อไปวินิจฉัย โดย ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์

- สปสช.มีหนังสือให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดตั้งหน่วยบริการที่จะรับตรวจคัดกรองด้วยวิธี Quadruple Test ให้ครอบคลุมทั่วประเทศ และให้ สวส.มีการตรวจยืนยันโครโมโซม

- การที่เลือกวิธีการตรวจด้วย Quadruple Test คือ sensitivity มากกว่า ๗๕% และ specificity มากกว่า ๙๕% ซึ่งเป็นคำแนะนำจากนานาชาติที่ใช้

- การเก็บตัวอย่าง ต้องเก็บในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์อายุมากกว่า ๓๕ ปีขึ้นไป ในช่วงอายุครรภ์ ๑๔-๑๘ Week โดยมีการกรอกประวัติให้ครบถ้วน

- การเจาะเลือด มีการปั่นแยก Serum ๑-๒ ml ภายใน ๒ ชั่วโมง เก็บรักษาในอุณหภูมิ ๒-๘ C เพื่อรักษาสารเคมีในหลอดไม่ให้เสื่อมสภาพ และมีการควบคุมห้องปฏิบัติการที่ดี

- การนำตัวอย่างส่งตรวจ โรงพยาบาลในเครือข่ายที่สามารถส่งตัวอย่างได้ภายใน ๔๘-๗๒ ชั่วโมง สามารถเก็บแช่ตู้เย็น โดยไม่ต้องแช่แข็งแล้วส่งมาที่หน่วยตรวจ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ หรือศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์ได้เลย กรณีแม่ข่ายที่เป็นหน่วยรวบรวมตัวอย่างในปริมาณมากๆ แนะนำให้แช่ช่อง freez ในอุณหภูมิ -๑๕ ถึง -๑๗ C ทางหน่วยตรวจจะส่งรถไปรับที่หน่วยรวบรวมตามวัน และสถานที่ที่กำหนด

- การรายงานผล จะมีการรายงานผลของค่าต่างๆ พร้อมความเสี่ยง เป็นข้อมูลดิบที่ส่งคืนข้อมูลกลับด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.สปสช.จ่ายค่าการตรวจ Quadruple Test ในหญิงตั้งครรภ์ อายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ในช่วงอายุครรภ์ ๑๔-๑๘ Week เท่านั้น

๒.ในหญิงตั้งครรภ์ที่อายุน้อยกว่า ๓๕ ปี อยู่ที่ความสมัครใจของมารดาจะตรวจหรือไม่ตรวจ หรือถ้ามีการตรวจตั้งจ่ายเงินเอง เพราะสิทธิประโยชน์ยังไม่ครอบคลุม

๓.สำหรับในปีนี้นางแม่และเด็ก สปสช.จะจ่ายให้ ANC ครั้งแรกรายละ ๑,๒๐๐ บาท โดยมีผล lab ผลการตรวจครบตามเกณฑ์ ครั้งต่อไปจะได้ครั้งละ ๔๐๐ บาท ทุกสิทธิ์ แต่ต้องมีการบันทึกข้อมูลให้ครบทุกครั้ง
๔.มอบให้ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ นำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการเขต ครั้งต่อไป
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

๕.๑ ประชาสัมพันธ์การอบรมเชิงปฏิบัติการการใช้ Rebson Classification ในโครงการลดการผ่าตัดคลอด จำนวน ๓ รุ่น ดังนี้

- รุ่นที่ ๑ วันจันทร์ที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑
- รุ่นที่ ๒ วันจันทร์ที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑
- รุ่นที่ ๓ วันจันทร์ที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

ณ โรงแรมราม่า การ์เด้นส์ กรุงเทพมหานคร โดยมีกลุ่มเป้าหมาย แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
ห้องคลอด

๕.๒ การใช้ยา Antibiotic ในผู้ป่วย Normal Label

- การใช้ยา Antibiotic ไม่เกิน ๑๐% ของ Normal Label ถ้าหากไม่จำเป็นใช้ก็ไม่จำเป็นต้องใช้แต่ในทางปฏิบัติทำได้ยาก เกณฑ์ยังไม่มีความชัดเจน เช่น แผลฝีเย็บถึง Anal ให้ใช้ Antibiotic ได้เลย ไม่มีการกล่าวถึงมีเพียงกล่าวว่าถ้าการคลอดที่มีความผิดปกติ แผลซ้ำ แผลไม่สะอาด จึงทำให้ทางปฏิบัติมีการใช้ยา Antibiotic เป็นจำนวนมาก

- ใน Case Normal หรือ Normal complication มีแผลฉีกขาด มี ICD๑๐ แตกต่างกันหรือไม่ให้ลองแยกใน Case Normal ที่ Pain ระดับใดจึงจะให้ยา Antibiotic และให้มีการเก็บตัวเลข เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุการใช้ยา Antibiotic เกิน

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐น.

สรุปการประชุมโดย : นางสาวสุพัตรา เผือกนวล นักวิชาการสาธารณสุข

นางสาวสุภัค กลิ่นจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุข

ตรวจรายงานการประชุม : นางสาวสิญศณีย์ ทินวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุข