

## หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

### เรื่อง ขั้นตอนในการทำ IUI ( Intra-uterine insemination)

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ สิงหาคม 2567 – มกราคม 2567

#### ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- 1 นายแพทย์ อมรินทร์ นาควิเชียร หน.โครงการ
- 2 ผศ.นพ.เมธาพันธ์ กิจพรธีรานันท์
- 3 นพ.กุศล เตชะพิเชษฐวนิช
- 4 พญ.ศิริเพ็ญ องค์กรสุวรรณ
- 5 นางสาว สุมิตรา อัมสงคราม
- 6 นางสาว ดารณี แก้ววิเศษ
- 7 นางสาว เกศินี ศรีชวนะ

#### 1.หลักการและเหตุผล

เนื่องจากมีข้อร้องเรียนเกิดขึ้นเกี่ยวกับข้อกระบวนการการฉีดเชื้ออสุจิเข้าสู่โพรงมดลูก

#### ประวัติผู้รับบริการโดยสังเขป

ผู้รับบริการหญิง อายุ 39 ปี แต่งงาน 4-5 ปี ปล่อยให้บุตรมา 2 ปี ไม่เคยมีบุตรมาก่อนเคยลองนับวันไข่ตก แต่ใช้ไม่สม่ำเสมอไม่เคยใช้ LH test

ยังไม่เคยตรวจปรึกษา ปัญหาไม่มีบุตรยาก ที่ไหนมาก่อน

ประจำเดือนมาปกติ LMP 4-5 พย. 2566 ไม่มีอาการ ไม่ปวดท้อง PMP 7 ตค.2566

ปัจจุบัน/ประวัติ ไม่เคยผ่าตัด ไม่เคยมีประวัติ PID สูง 155 หนัก 59-60 กก. แนะนำปฏิบัติตัวคุมน้ำหนัก

ให้สามี sperm analysis ปกติ AMH 3.8 สามี อายุ 26 ปี ดื่มน้ำสุรา เบียร์ 2 ขวด/ครั้ง 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ไม่สูบบุหรี่ ไม่มี โรคประจำตัว แนะนำกินยา กระตุ้นไข่และมีเพศสัมพันธ์เอง 1 รอบเดือน หลังจากนั้นไม่ตั้งครรถ์

ผู้รับบริการจึงจดทะเบียนสมรส และใช้วิธีช่วยการเจริญพันธุ์โดยการฉีดเชื้อเข้าสู่โพรงมดลูก ครั้งแรกกับ

อาจารย์พัชรินทร์ ผลการตั้งครรถ์ เป็น positive แต่ผลฮอร์โมนมีการลดลง หลังจากนั้นอาจารย์แพทย์พัชรินทร์

ลาออก ผู้รับบริการจึงประสงค์เปลี่ยนอาจารย์แพทย์เป็นอาจารย์กุศล จึงได้ทำการฉีดเชื้อเข้าสู่โพรงมดลูก โดย

การตรวจอัลตราซาวด์ ก่อนทำการฉีดเชื้อและรับยากระตุ้นไข่ และมีการอัลตราซาวด์หลังได้รับยากระตุ้นไข่

แต่ผลการอัลตราซาวด์ปรากฏว่าขนาดของไข่เจริญเติบโตไม่ดีนัก อาจารย์แพทย์จึงพิจารณากำหนดวันเชื้อใน

วันที่ 25 มิถุนายน 2567 และมีการตรวจผลการตั้งครรถ์ 14 วันหลังจากวันฉีดเชื้อ ผลการตั้งครรถ์ไม่ปรากฏ

ผู้รับบริการที่เขียนร้องเรียนในระบบออนไลน์ ในเดือนมิถุนายน 2567

การฉีดเชื้ออสุจิเข้าสู่โพรงมดลูกโดยตรงภาษาแพทย์ เรียกสั้นๆ ว่า IUI ย่อมาจาก Intra-Uterine

insemination เป็นหนึ่งในวิธีการรักษาภาวะมีบุตรยากที่เป็นที่นิยมกันมีความใกล้เคียงกับขั้นตอนการตั้งครรถ์

ตามธรรมชาติ เป็นวิธีที่ง่าย ที่จะทำให้ผู้มีบุตรยากเพิ่มโอกาสตั้งครรถ์ได้ 10-15%

การฉีดเชื้ออสุจิเข้าโพรงมดลูก ถือเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการรักษาภาวะมีบุตรยากค่ะ หรือที่รู้จักว่า IUI โดย

คุณหมอนจะนำเชื้ออสุจิไปเตรียมความพร้อม และคัดเลือกเอาอสุจิที่มีลักษณะที่ดี เช่น รูปร่างปกติ วิ่งเร็ว เป็น

ต้น ฉีดเข้าไปในโพรงมดลูกในวันที่ไข่ตก เพื่อให้มีการตั้งครรถ์เกิดขึ้น

IUI ( Intra-uterine insemination) คือ การฉีดเชื้ออสุจิที่ผ่านการคัดเลือกแล้วเข้าไปในโพรงมดลูกโดยตรง โดยใช้สายพลาสติกเล็กๆ สอดผ่านปากมดลูก แล้วฉีดเชื้ออสุจิเข้าไปในโพรงมดลูกช่วงที่ไข่ตกหรือใกล้เคียงเวลาที่ไข่ตก โดยตัวอสุจิจะว่ายไปที่ท่อนำไข่และผสมกับไข่เอง ซึ่งเป็นวิธีที่ใกล้เคียงธรรมชาติ เหมาะสำหรับคู่สมรสที่ปัจจัยหรือสาเหตุ มีบุตรยาก ไม่เยอะ

ซึ่งการทำ IUI ฝ่ายชายต้องมีน้ำเชื้อที่แข็งแรงหลังผ่านการคัดกรองแล้ว 5 ล้านตัวขึ้นไป ตามทฤษฎีถ้ามากกว่า 10 ล้าน โอกาสท้องสูงที่สุด ถ้าน้อยกว่า 5 ล้านตัว โอกาสตั้งครรภ์น้อยลง แต่ถ้าน้ำเชื้อหลังการคัดกรองต่ำกว่า 1 ล้านตัว ควรพิจารณาทำเด็กหลอดแก้วแทน

## ขั้นตอนการทำ IUI

1. สำหรับฝ่ายหญิง ประเมินวันตกไข่ด้วย อัลตราซาวด์ บางคนอาจต้องใช้ยากระตุ้นไข่เพื่อให้มีไข่สมบูรณ์ จะเริ่มใช้ยาภายใน 3 วันแรกของประจำเดือน จากนั้นแพทย์จะนัดทำอัลตราซาวด์ตรวจขนาดของไข่ และความหนาของเยื่อโพรงมดลูก เมื่อไข่โตถึง 17-18 มม. คุณหมอจะฉีดยาให้ไข่ตก

หลังจากฉีดยาให้ไข่ตกแล้ว 36-40 ชม. ไข่จะตก ซึ่งจะเป็นช่วงเวลาที่คุณหมอนัดมาทำการฉีดเชื้อเข้าโพรงมดลูก (ฝ่ายชายจะต้องมาเก็บน้ำเชื้อในวันดังกล่าว เพื่อนำไปเตรียมความพร้อม และฉีดเข้าโพรงมดลูกต่อไป) แพทย์จะนัดทำการฉีดน้ำเชื้ออสุจิเข้าสู่โพรงมดลูก ซึ่งเป็นเวลาที่ไข่ตกพอดี

2. สำหรับฝ่ายชาย จะนัดเก็บเชื้ออสุจิในวันที่นัด IUI ซึ่งจำเป็นต้องงดการมีเพศสัมพันธ์ 2-5 วันก่อนวันนัด หลังเก็บน้ำเชื้อ จะใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง ในบ้นการคัดกรองน้ำเชื้อ

3. ขั้นตอนการฉีดน้ำเชื้อ แพทย์จะนำน้ำเชื้อที่ผ่านการคัดกรองแล้วบรรจุในสายพลาสติกขนาดเล็กมาก สอดผ่านปากมดลูกและฉีดเข้าไปในโพรงมดลูก ขั้นตอนนี้ใช้เวลาไม่กี่นาที หลังจากนั้นให้นอนพัก 15-30 นาที ก็สามารถกลับบ้านได้ และทำตัวได้ตามปกติ สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ แต่แนะนำให้หลีกเลี่ยงวันเดียวกับ IUI เพราะน้ำเชื้อหมดแล้ว ไม่มีประโยชน์ที่จะมีซ้ำวันเดิม และอาจปวดหน่วงท้องน้อยได้

ถ้าอยากรู้ผลการตั้งครรภ์ภายใน 12-14 วันหลังการทำ IUI สามารถทำได้โดยการตรวจเลือด

## 2.วัตถุประสงค์

1. เจ้าหน้าที่สามารถให้คำอธิบายเกี่ยวกับ ขั้นตอนในการทำ IUI ( Intra-uterine insemination)
2. ผู้รับบริการรับรู้ถึงกระบวนการขั้นตอนในการทำ IUI ( Intra-uterine insemination)

## 3.เป้าหมายของโครงการ

1. เจ้าหน้าที่และบุคลากรสามารถให้ความรู้เกี่ยวกับ ขั้นตอนในการทำ IUI ( Intra-uterine insemination)
2. ผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจกระบวนการขั้นตอนในการทำ IUI ( Intra-uterine insemination)

## 4.วิธีการจัดการความรู้

1. ศึกษาจากข้อมูลกระบวนการขั้นตอนในการทำ IUI ( Intra-uterine insemination)

## 5.กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

1. มีการอธิบายรายละเอียดกระบวนการขั้นตอนในการทำ IUI ( Intra-uterine insemination) เพื่อให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานศูนย์เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

## 6.สรุปความถี่

บุคลากรในหน่วยงานมีความรู้เพิ่มเติมจากการศึกษาและปฏิบัติ และอธิบายข้อบ่งชี้ต่างๆที่เป็นกระบวนการขั้นตอนในการทำ IUI ( Intra-uterine insemination) 100%

## สรุปผลการดำเนินโครงการ

จะสรุปผลโครงการภายในเดือน

เกณฑ์การประเมิน

ปฏิบัติ                      ครบสมบูรณ์ 100%

ไม่ปฏิบัติ                  ปฏิบัติบางส่วนหรือไม่ปฏิบัติ 60%

เกณฑ์การประเมินผ่าน 100%

## 7. key success factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ)

1. บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ กระบวนการขั้นตอนในการทำ IUI ( Intra-uterine insemination) ที่สามารถเกิดขึ้นได้ในผู้ป่วยที่มีภาวะมีบุตรยาก

## 8. สิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้

8.1 บุคลากรได้รับความรู้จากการศึกษาข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการขั้นตอนในการทำ IUI ( Intra-uterine insemination) ในผู้ป่วยที่มีภาวะมีบุตรยาก

8.2 ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจในการทำ IUI ( Intra-uterine insemination)

## 9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

9.1 บุคลากรได้รับความรู้จากการศึกษาข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการขั้นตอนในการทำ IUI ( Intra-uterine insemination) ในผู้ป่วยที่มีภาวะมีบุตรยาก

9.2 ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจในการทำ IUI ( Intra-uterine insemination) และไม่เกิดข้อร้องเรียน

## 10.สรุปผลการนำเทคนิคไปใช้

แนะนำเกี่ยวกับกระบวนการขั้นตอนในการทำ IUI ( Intra-uterine insemination) ในผู้ป่วยที่มีภาวะมีบุตรยาก สำหรับคู่สมรสที่เลือกใช้วิธีนี้ในการรักษา

## 11. After Action Review (AAR)

ในอนาคตสามารถนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาข้อมูลต่างๆนำไปใช้ในการต่อยอดวิจัยได้ และเพื่อเกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้รับบริการในผู้ป่วยที่มีภาวะมีบุตรยากสำหรับคู่สมรสที่เลือกใช้วิธี IUI ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 12. ภาพประกอบกิจกรรม



.....  
(นายแพทย์ กุศล เตชะพิเชฐวานิช)  
หัวหน้าหน่วยงานศูนย์เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์



