



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

ชื่อหน่วยงาน แผนกผู้ป่วยนอกสูติศาสตร์

แบบฟอร์มส่วนที่ 1

ชื่อเรื่อง ทบทวนการตรวจคัดกรองดาวน์ซินโดรม โดยวิธีการ Quadruple Test

**กรุณา เลือกที่มาของปัญหา : มาจากปัญหาของระบบงาน ระบบบริการ ใบบางงานอุบัติการณ์)

1. กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn) (กรุณา เลือกหัวข้อที่ดำเนินการ)

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เฉพาะในระดับหน่วยงาน/
แผนกของตนเอง

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นใน ระหว่างหน่วยงาน / ครอบคลุมงาน

2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม (ใส่รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม)

1. นางสาวสุชาสินี	ธนะ	พยาบาล
2. นางนางชฎาธร	เลิศนันทปัญญา	พยาบาล
3. นางสาวสุชาสินี	อิศรางกูร ณ อยุธยา	พยาบาล
4. นางสาวพัชรีดา	บุญเทียม	พยาบาล
5. นางอาภาภรณ์	วงศ์เทราช	ผู้ช่วยพยาบาล
6. นางสาวสุรียรัตน์	พลนิยม	ผู้ช่วยพยาบาล
7. นางสาวรณิดา	บุญตา	ผู้ช่วยพยาบาล
8. นางวีรนุช	พันธ์ใจธรรม	ผู้ช่วยพยาบาล
9. นางสุกัญญา	ตัญญู	ผู้ช่วยพยาบาล
10. นางสาวอนัญพร	สิทธิธรรม	ผู้ช่วยพยาบาล
11. นางสาวเพชรวรรณ	ยุชบ	ผู้ช่วยพยาบาล
12. นางสาวฐานันท์รัฐ	ศรีประไพ	พนักงานบริการ
13. นางสาวสุณิสา	กรรเจียก	ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป
14. นางสาวปรีภรณ์	เศียรนอก	พนักงานบริการ

3. หลักการและเหตุผล

กลุ่มอาการดาวน์ (Down syndrome) เป็นความผิดปกติของโครโมโซมในทารกแรกเกิด ที่โครโมโซมคู่ที่ 21 เกินมา 1 โครโมโซม เกิดได้ในการตั้งครรภ์ทั่วไปไม่จำกัดเชื้อชาติ สังคม และเศรษฐกิจ หรือแม้แต่อายุมารดา หญิงตั้งครรภ์ทุกคนมีโอกาสมีลูกเป็นดาวน์ แต่ความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ทารกกลุ่มอาการดาวน์จะค่อยๆเพิ่มขึ้นเมื่ออายุมารดามากขึ้น และเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วหลังจากอายุ 35 ปีขึ้นไป การตรวจคัดกรองเพื่อประเมินความเสี่ยงทารกในครรภ์เป็นกลุ่มอาการดาวน์เป็นแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในการฝากครรภ์และแจ้งผลการตรวจว่าทารกในครรภ์มีโอกาสเป็นกลุ่มอาการดาวน์มากหรือน้อย ไม่ได้สรุปว่าทารกในครรภ์เป็นโรคหรือไม่ โดยการตรวจคัดกรอง จะตรวจโดยวิธีการ Quadruple Test โดยการเจาะเลือดมารดา ดูสารชีวเคมี 4 ค่า ทำในช่วงอายุครรภ์ 14-18 สัปดาห์ ซึ่งสามารถคัดกรองได้ 67-85% เนื่องจากการตรวจที่กล่าวมาทั้งหมดเป็นการตรวจคัดกรอง ซึ่งเป็นค่าที่คำนวณมาจากค่าอ้างอิงและอายุของมารดา ดังนั้นเมื่อผลคัดกรองผิดปกติ จะแนะนำให้มารดาทำการตรวจวินิจฉัยที่แน่นอน โดยการตรวจวิเคราะห์ของโครโมโซมลูกซึ่งสามารถทำได้โดยการเจาะน้ำคร่ำ ข้อดีของการตรวจคัดกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์โดยการตรวจเลือดมารดาคือเป็นวิธีที่ไม่มีความเสี่ยงต่อมารดาและทารก มีอัตราการตรวจคัดกรองได้ค่อนข้างสูง ซึ่งการตรวจคัดกรองอาการดาวน์จึงจำเป็นสำหรับหญิงตั้งครรภ์ทุกราย ดังนั้นทางหน่วยงานจึงเห็นความสำคัญในกระบวนการ เพื่อป้องกันความผิดพลาดของข้อมูลการส่งตรวจ

4. วัตถุประสงค์

เพื่อตรวจคัดกรองวินิจฉัยความเสี่ยงของทารกในหญิงตั้งครรภ์ และลดโอกาสการเกิดความพิการ หลังคลอด ได้รับการตรวจได้อย่างถูกต้อง

เพื่อมีแนวทางการเฝ้าระวังและป้องกันความผิดพลาดของข้อมูลการส่งตรวจ ไปในทิศทางเดียวกัน

5. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์อยู่ในเกณฑ์ 14-18 สัปดาห์ ต้องได้รับการตรวจคัดกรองโครโมโซม โดยวิธี Quadruple Test ทุกราย ตามมาตรฐานของการฝากครรภ์
2. การส่งข้อมูลการส่งตรวจและรายงานผลตรวจถูกต้องร้อยละ 100

6. สรุปประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Key Success Factor คือ ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จในเรื่องที่เลือกทำ เช่น ใช้วิธีการหรือกระบวนการอะไรที่ทำให้ประสบความสำเร็จให้สรุปเป็นข้อ)

1. คัดแยกประเภทผู้รับบริการที่มีอายุครรภ์ตามเกณฑ์การส่งตรวจโครโมโซมได้อย่างถูกต้องตามหลักการส่งตรวจ
2. มีการบันทึกข้อมูลการส่งตรวจโดยแพทย์ใช้ทุนประจำบ้าน โดยเน้นย้ำให้ตรวจความถูกต้องในเรื่องของอายุครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ตามวันที่ส่งตรวจจริง
3. มีการตรวจสอบข้อมูลการส่งตรวจคัดกรองดาวน์ เพื่อป้องกันความผิดพลาด หรือเกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด เพื่อลดความเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุ
4. มีระบบการบันทึกและติดตามที่ชัดเจนในกรณีรายงานผลผิด หรือผลที่มีความเสี่ยงสูง
5. มีแนวทางการประสานงานกับห้องปฏิบัติการ ในกรณีที่เกิดความผิดพลาดในผลการตรวจคัดกรองดาวน์

7. มีแนวทางปฏิบัติที่สนับสนุนการทำงาน หรือช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น (กรุณา เลือก หัวข้อที่หน่วยงานได้ดำเนินการ สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 7.1 มีแนวทางปฏิบัติ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

- 7.2 มีนวัตกรรม (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

- 7.3 มีคู่มือปฏิบัติ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

- 7.4 มีการขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ WI (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

- 7.5 แผ่นพับ/โปสเตอร์ที่ได้เผยแพร่ (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการแปลผล การตรวจคัดกรองด้วยวิธี Quadruple test

นอกจากนี้การตรวจคัดกรองด้วยวิธี Quadruple test ยังได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในด้านการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากสำนักงานหลักประกันแห่งชาติ (สปสช.) ให้แก่สถานพยาบาล ทำให้ผู้รับบริการชาวไทยไม่ต้องชำระค่าใช้จ่ายในการตรวจ Quadruple test หากตรวจคัดกรองระหว่างอายุครรภ์ 14-18 สัปดาห์ รวมทั้งยังสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดแบบบูรณาการเพื่อยืนยันหากผลการตรวจคัดกรองเป็นบวกหรือพบว่ามีความเสี่ยงสูง และค่าใช้จ่ายในการยุติการตั้งครรภ์เมื่อตรวจพบทารกในครรภ์เป็นโรคอีกด้วย วิธีนี้จึงช่วยลดความเหลื่อมล้ำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถเข้าถึงการป้องกันกลุ่มอาการดาวน์ได้สะดวกมากขึ้น ส่วนในรายที่ไม่มีปัญหาด้านกำลังทรัพย์ก็สามารถเลือกตรวจคัดกรองด้วยวิธีที่มีค่าใช้จ่ายและความสามารถในการตรวจจับทารกในครรภ์ที่เป็นกลุ่มอาการดาวน์ในอัตราส่วนที่สูงกว่าได้ตามความสมัครใจ



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ สำหรับควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ (Laboratory Test for Down Syndrome Control)



ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี คณะแพทยศาสตร์ มศว อ.องครักษ์ นครนายก 26140

ข้อมูลและความเสี่ยงสำคัญทางคลินิกที่ถูกต้องมีความสำคัญอย่างมาก ในการคำนวณความเสี่ยงที่มีบุตรเป็นกลุ่มอาการดาวน์ ควรระบุและตรวจสอบให้ถูกต้องอยู่เสมอ

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม :

Email: mfm4mswu@gmail.com, mfm4mswu@outlook.com

หรือ

นางสาว วชิราภรณ์ แลงมว
 หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
 คณะแพทยศาสตร์ มศว อ.องครักษ์ นครนายก 26140
 เบอร์ติดต่อ 0 3763 9725-6 ต่อ 60811-2 (ในเวลาราชการ)

หรือ

เจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอกสูติกรรม
 เบอร์ติดต่อ 0 3763 9725-6 ต่อ 10277-8 (ในเวลาราชการ)

กลุ่มอาการดาวน์ (Down syndrome)

เป็นความผิดปกติของโครโมโซมในทารกแรกเกิดมีชีพที่พบบ่อยที่สุดพบได้ในทารกที่เกิดจากการตกไข่ที่ผิดปกติเป็นลำดับตามอายุ มารดาที่เพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่ของกลุ่มอาการดาวน์มีจำนวนโครโมโซมคู่ที่ 21 เกินมา 1 โครโมโซมทำให้มีจำนวนโครโมโซมในแต่ละเซลล์เท่ากับ 47 โครโมโซม ทารกที่เป็นโรคมักมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าคนปกติและบางรายมีความผิดปกติทางโครงสร้างของร่างกายโดยเฉพาะระบบหัวใจ หลอดเลือด และลำไส้ เป็นต้น การรักษาผู้ที่เป็นโรคนี้เริ่มจากการรักษาความผิดปกติที่พบร่วมด้วย แล้วกระตุ้นพัฒนาการเพื่อเพิ่มศักยภาพให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น การกระตุ้นพัฒนาการให้ประสบผลสำเร็จจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากสมาชิกในครอบครัวเป็นอย่างมาก

การตรวจคัดกรองและการตรวจยืนยัน เพื่อหาทารกในครรภ์ที่เป็นกลุ่มอาการดาวน์

การตรวจคัดกรองเพื่อประเมินความเสี่ยงที่ทารกในครรภ์เป็นกลุ่มอาการดาวน์เป็นแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในการฝากครรภ์และแจ้งผลการตรวจว่าทารกในครรภ์มีโอกาสเป็นกลุ่มอาการดาวน์มากหรือน้อย ไม่ได้สรุปว่าทารกในครรภ์เป็นโรค จำเป็นต้องมีการตรวจวินิจฉัยเพื่อยืนยันผลเสมอ

การตรวจคัดกรองมีหลายวิธีและเทคนิคในการตรวจ ส่วนใหญ่ใช้การตรวจเลือดของหญิงตั้งครรภ์เป็นหลัก โดยในบางวิธีใช้การตรวจเลือดร่วมกับ การตรวจอัลตราซาวด์ การตรวจทุกวิธีมีประสิทธิภาพสูงสามารถตรวจ จับทารกในครรภ์ที่เป็นกลุ่มอาการดาวน์ได้สูงถึงร้อยละ 80-99 แตกต่างกันไปในแต่ละวิธี การตรวจคัดกรองทุกวิธีไม่สามารถตรวจจับทารกในครรภ์ที่เป็นกลุ่มอาการดาวน์ได้ทุกคน หากผลการตรวจคัดกรองเป็นลบ สามารถสรุปได้ว่ามีโอกาสน้อยที่ทารกในครรภ์จะมีโครโมโซมผิดปกติ และไม่สามารถยืนยันได้ว่าทารกในครรภ์มีโครโมโซมผิดปกติทุกราย หากผลการตรวจคัดกรองเป็นบวกยังไม่สามารถยืนยันได้ว่าทารกในครรภ์เป็นโรคเนื่องจากมีผลบวกลงจากการตรวจคัดกรองไม่เกินร้อยละ 5 จึงต้องทำการตรวจยืนยันเสมอ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจะให้คำปรึกษาทางพันธุศาสตร์เพิ่มเติมโดยละเอียดก่อนร่วมกันตัดสินใจเลือกแนวทางที่เหมาะสมเป็นราย ๆ ไป การตรวจยืนยันที่นิยมมากที่สุดคือ การเจาะตรวจน้ำคร่ำเพื่อตรวจลักษณะโครโมโซมของทารกในครรภ์

การตรวจคัดกรอง ด้วยวิธี Quadruple test

เป็นการตรวจเลือดมารดาขณะตั้งครรภ์เพื่อตรวจหาระดับสารชีวเคมี 4 ชนิด คือ alpha-fetoprotein (AFP), unconjugated estriol (uE3), human beta chorionic gonadotropin (Beta-hCG) และ Inhibin-A วิธีนี้เป็น การตรวจคัดกรองจากการเจาะเลือดหญิงตั้งครรภ์ระหว่างไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์เพียงครั้งเดียว มีค่าใช้จ่ายในการตรวจไม่สูง ได้รับการยอมรับให้เป็นหนึ่งในวิธีมาตรฐานในการตรวจคัดกรองหาทารกในครรภ์ที่เป็นกลุ่มอาการดาวน์จากราชวิทยาลัยสูติศาสตร์แห่งประเทศไทย เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพสูงสามารถตรวจจับทารกในครรภ์ที่เป็นกลุ่มอาการดาวน์ได้สูงถึงร้อยละ 81-86 โดยมีผลบวกลงประมาณร้อยละ 5 และได้รับการพิสูจน์ว่ามีความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สำหรับการตรวจคัดกรองในหญิงตั้งครรภ์ทุกคน



7.6 อื่นๆ (กรุณาระบุ)

แบบฟอร์มส่วนที่ 2

8. มีการนำผลไปปฏิบัติ/ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

8.1 มีการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานจริงอย่างเป็นรูปธรรม

1. มีการจัดการทบทวนกับบุคลากรในหน่วยงานให้มีมาตรฐาน และสามารถตรวจสอบของข้อมูล การส่งตรวจได้อย่างถูกต้อง

2. มีแนวทางการแก้ไขปัญหา ในกรณีที่เกิดการผิดพลาดทางกระบวนการส่งตรวจหรือการรายงาน ผลการตรวจ

3. มีการติดตามและประเมินผล นิเทศบุคลากรในหน่วยงาน

8.2 มีการเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ไปยังผู้ที่สนใจ มีหลักฐานเชิงประจักษ์และ สามารถตรวจสอบได้ เช่น website หน่วยงาน หรือบันทึกข้อความหรืออื่นๆ (กรุณาแนบรายละเอียด)

8.3 มีการประเมินผลการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้จนเกิดเป็น Best Practice ที่เป็นประโยชน์ต่อ หน่วยงานหรือบุคคลอื่น (กรุณาระบุรายละเอียด).....

9. After Action Review (AAR)

9.1 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
เพื่อพัฒนาแนวทางการปฏิบัติและระบบการส่งตรวจคัดกรองดาวนให้มีความมาตรฐานมากยิ่งขึ้น

9.2 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร
สนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์อยู่ในเกณฑ์การตรวจคัดกรองได้มีโอกาสตรวจคัดกรองความเสี่ยง
ของโรค Down syndrome เพื่อส่งเสริมสุขภาพและตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องของการตรวจคัดกรอง
ดาวนซินโดรม

10. ภาพประกอบการทำกิจกรรม (กรุณาแนบภาพ)



ลงชื่อ.....

(นางสาวสำเนียง ทองทิพย์)

หัวหน้าหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกชั้น 2