

## 2. งานเอดส์

เรื่องการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงติดเชื้อ เอช ไอ วี/เอดส์

**การจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice : CoP)**  
(ตัวชี้วัดที่ 4.2)

1. ชื่อกลุ่ม พัฒนาคุณภาพในผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์  
เรื่อง การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

2. สมาชิกกลุ่ม

1. นายแพทย์สุรินทร์	กู่เจริญประสิทธิ์	คุณเอื้อ/ประธานกลุ่ม
2. แพทย์หญิงอัมพร	เกียรติปานอภิกุล	คุณอำนวย/ผู้จัดการ
3. แพทย์หญิงวรางคณา	มันสกุล	คุณกิจ/สมาชิก
4. แพทย์หญิงสุพรรณิ	จิรจรียาเวช	คุณกิจ/สมาชิก
5. แพทย์หญิงลออ	อรุณพูลทรัพย์	คุณกิจ/สมาชิก
6. แพทย์หญิงลิลลี่	ปฐมหยก	คุณกิจ/สมาชิก
7. แพทย์หญิงชเนตติ	น้อยนาค	คุณกิจ/สมาชิก
8. นางสาวจิตรวดี	สุทธิอาภา	คุณกิจ/สมาชิก
9. นางวิภาวรรณ	การะเกตุ	คุณกิจ/สมาชิก
10. นางสาวสมพร	เชยคนชม	คุณกิจ/สมาชิก
11. นางสาวจิตติกานต์	สุทธิศิริ	คุณกิจ/สมาชิก
12. นางสาวบุญช่วย	เอี่ยม โมพี	คุณกิจ/สมาชิก
13. นางสาวเพ็ญจันทร์	หมื่นบุญ	คุณกิจ/สมาชิก
14. นางศิริรัตน์	ยุศรี	คุณกิจ/สมาชิก
15. นางสาวจุรี	ชูยศ	คุณกิจ/สมาชิก
16. นางวันทนา	ไชยา	คุณกิจ/สมาชิก
17. นางสาวลักษณ์	อัครเดชา	คุณกิจ/สมาชิก
18. นางสมปอง	พวงแก้ว	คุณกิจ/สมาชิก
19. แพทย์หญิงอภิษมา	พึงจิตต์ประไพ	คุณลิขิต/เลขานุการ

3. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ได้แนวทางที่เหมาะสมในการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์  
ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

4. งบประมาณ

ไม่มี

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 ได้แนวทางที่เหมาะสมในการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

5.2 ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพด้านเอดส์ทั้ง 9 โรงพยาบาล

ลงชื่อ.....

(นายสุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

วันที่ 17 มิ.ย. 2552

แผน / กิจกรรม (Action Plan)

กิจกรรม	ช่วงเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ หลัก	สรุปสาระสำคัญที่ได้ จากกิจกรรม	งบประมาณ (ถ้ามี)	ตัวชี้วัดผลสำเร็จ
ครั้งที่ 1 คัดเลือกหัวข้อ การทำ CoP	13 พ.ย.51 13.30-16.00 น.	ทีม QI	พิจารณาคัดเลือก หัวข้อที่สามารถ นำไปใช้ประโยชน์ได้ ทั้ง 9 รพ.	-	ได้หัวข้อการทำ CoP
ครั้งที่ 2 แลกเปลี่ยน เรียนรู้ประเด็นที่ เกี่ยวกับการทำ CoP	5 มิ.ย.52 13.30-16.00 น.	ทีม QI	ประเด็นในการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องการคัดกรอง มะเร็งปากมดลูกใน หญิงติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์	-	ได้ประเด็นในการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องการคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก ในหญิงติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์
ครั้งที่ 3 สรุป Best practice	24 ก.ค.52 13.30-16.00 น.	ทีม QI	ระดมสมองเพื่อให้ได้ แนวทาง Best Practice	-	ได้แนวทาง Best Practice
ครั้งที่ 4 สรุปผลของการ ทดลองใช้ Best Practice	17 ส.ค.52 13.30-16.00 น.	ทีม QI	สรุปผลของการ ทดลองใช้ Best Practice ของทุกรพ.	-	สามารถนำ แนวทางไปใช้ ปฏิบัติได้จริง

# Best Practice ที่ได้จากการประชุมกลุ่มชุมชนนักปฏิบัติ (CoPs) เรื่องการตรวจมะเร็งปากมดลูกในหญิงติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ส่วนราชการสามารถนำไปปฏิบัติดังนี้

## 1. การคัดกรองเพื่อตรวจมะเร็งปากมดลูก

- 1.1 มีทีมช่วยในการตรวจสอบข้อมูลการตรวจมะเร็งปากมดลูก ตั้งแต่จุดคัดกรอง ห้องตรวจ และจุดนัด
- 1.2 มีการใช้แบบฟอร์มกรอกข้อมูล/ใบเตือนแพทย์/ตารางนัดหน้าเวชระเบียนผู้ป่วยนอก
- 1.3 ในกรณีที่ผู้ป่วยมีความพร้อมในการตรวจมะเร็งปากมดลูก ควรให้มีการตรวจตั้งแต่ออนเริ่มยาด้านไวรัส

## 2. การให้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูก

- 2.1 ระบบการให้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูกในหญิงติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มี 2 ระบบ ตามบริบทของโรงพยาบาล
  - 2.1.1 มีการกำหนดวันและเวลาที่ให้บริการตรวจหญิงติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โดยเฉพาะ
  - 2.1.2 ให้บริการตรวจได้ทุกวันราชการช่วงเช้า
- 2.2 ลำดับการส่งตรวจ มี 2 แบบ ตามบริบทของโรงพยาบาล
  - 2.2.1 ในกรณีกำหนดให้วันที่ให้บริการตรวจรักษาเป็นวันเดียวกับวันที่กำหนดให้มีการตรวจมะเร็งปากมดลูกในหญิงติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โดยเฉพาะ ผู้ที่ยังไม่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจะได้รับการตรวจรักษาก่อน เพื่อให้สามารถส่งตรวจต่อได้ภายในวันเดียวกัน
  - 2.2.2 ในกรณีที่สามารถส่งตรวจมะเร็งปากมดลูกในหญิงติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้ทุกวันราชการช่วงเช้า ผู้ที่ยังไม่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจะได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกก่อนมารับการตรวจรักษาและรับยาด้านไวรัสเอดส์
- 2.3 มีการสอบถามข้อมูลการมีประจำเดือน เพื่อหลีกเลี่ยงการนัดหมายในวันที่ตรงกับช่วงมีประจำเดือน
- 2.4 นัดหมายให้มาตรวจในวันที่ต้องมารับบริการอื่น ๆ ในโรงพยาบาล

## 3. การแจ้งผลและการติดตาม

- 3.1 พยาบาลห้องตรวจนรีเวชเป็นผู้ติดตามผลการตรวจ แจ้งผลแก่ผู้ป่วยและลงผลในคอมพิวเตอร์ และ/หรือเวชระเบียนผู้ป่วยนอก
- 3.2 ในกรณีที่ผลการตรวจผิดปกติ ได้แก่ CA cervix, STD, PID และติดตามตัวไม่ได้ จะมีทีม (HIV coordinator, Counselor, นักสังคมสงเคราะห์) ช่วยในการติดตามผู้ป่วยเพื่อมารับการรักษา

3.3 กรณีที่ผู้ป่วยไปรับการตรวจที่อื่น เช่น ศูนย์ คลินิก ให้มีการแจ้งผลการตรวจเพื่อลงบันทึกใน คอมพิวเตอร์และ / หรือเวชระเบียนผู้ป่วยนอก

#### 4. การให้ข้อมูลหญิงติดเชื้อเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก

4.1 การให้ความรู้เป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

4.2 สร้างความตระหนัก โดยการให้ข้อมูลตัวอย่างผู้ป่วยจริง

4.3 เพื่อนเตือนเพื่อน, เพื่อนช่วยเพื่อน ในกลุ่มผู้ติดเชื้อ

4.4 ใช้สื่อต่าง ๆ เช่น เอกสารแผ่นพับ โปสเตอร์ สถิติการตรวจพบมะเร็งปากมดลูกในหญิงติดเชื้อ

4.5 จัดสัปดาห์รณรงค์การตรวจมะเร็งปากมดลูก