

แบบฟอร์มที่ 1 การบ่งชี้องค์ความรู้				
ชื่อหน่วยงาน : แผนกเวชศาสตร์ชั้นสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8				
ประเด็นภารกิจ/ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย	องค์ความรู้ที่จำเป็น
การประเมินคุณภาพผลการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia ของผู้รับบริการ	ให้ผลการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia มีคุณภาพเป็นมาตรฐาน และพัฒนาคุณภาพต่อไป	1. ผล False Negative เป็น 0% 2. ผล False Positive < 5 %	1 รูปแบบ	1. บทบาทหน้าที่ผู้รับผิดชอบ 2. คุณภาพการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia 3. จำนวนตัวอย่างที่จะนำมาตรวจวิเคราะห์ประเมินคุณภาพ 4. แหล่งความรู้อื่นๆ เช่น เอกสารหนังสือ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง, บุคลากรที่มีความรู้และสื่ออิเล็กทรอนิกส์
องค์ความรู้ที่เลือกมาทำแผนการจัดการความรู้ คุณภาพการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia ของผู้รับบริการ				
เหตุผลที่เลือกองค์ความรู้ จากการดำเนินงานการให้บริการการตรวจวิเคราะห์ OF / DCIP ทางห้องปฏิบัติการ มี 4 กลุ่ม คือ -/- , +/- , -/+ และ ++ โดยกลุ่มที่มีผล +/- , -/+ และ ++ จะนำไปตรวจ Hb typing และ PCR ต่อไป แล้วจะเหลือกลุ่มที่มีผล -/- ซึ่งอาจจะเกิดผลเป็น False Negative ได้ ดังนั้นทางสมาชิกในกลุ่มจะนำสิ่งส่งตรวจของกลุ่ม -/- มาทำการตรวจ Hb typing และ PCR เพื่อดูผลว่ามีการเกิด False Negative จริงหรือไม่ และถ้าเกิด เกิดขึ้นก็เปอร์เซ็นต์ รวมถึง False Positive ในกลุ่มที่มีผล +/- , -/+ และ ++ ก็เช่นเดียวกันว่ามี False Positive < 5 % หรือไม่				
รายชื่อสมาชิกกลุ่ม 1. นายณัฐพงษ์ โอชารส 2. นายนิติ ศิริรัตน์มานะวงศ์ 3. นายพรพันธ์ ชัชวาลธีราพงศ์ 4. น.ส.กาญจนา คงสุขสกุลชัย 5. นายพงศธร แสงประเสริฐ				
ผู้จัดการความรู้ (นายณัฐพงษ์ โอชารส)		หัวหน้าหน่วยงาน (นางณัฐนันท์พร ดาเหล็ก)		
ผู้ทบทวน (ประธาน/เลขาธิการคณะกรรมการจัดการความรู้)		ผู้อนุมัติ (ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 8 / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ)		

แบบฟอร์มที่ 2 : แผนการจัดการความรู้						
ชื่อหน่วยงาน : แผนกเวชศาสตร์ชั้นสูงตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8						
องค์ความรู้ที่เลือก คุณภาพการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia ของผู้รับบริการ						
ตัวชี้วัดความสำเร็จ ผล False Negative เป็น 0% และ ผล False Positive < 5 %						
เป้าหมาย ให้ผลการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia มีคุณภาพ เป็นมาตรฐาน และพัฒนาคุณภาพต่อไป						
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร
1	การบ่งชี้ความรู้					
	- ประสานแจ้งสมาชิกกลุ่ม เพื่อคัดเลือกเรื่องที่จะนำมาจัดการความรู้	2-4 พ.ย. 54	- จำนวนสมาชิกกลุ่ม - จำนวนองค์ความรู้ที่จะนำมาจัดการความรู้	5 คน 1 เรื่อง	ณัฐพงษ์	แบบฟอร์ม 1
	- จัดทำแผนการจัดการความรู้	8-10 พ.ย. 54	- แผนการจัดการความรู้	1 แผน	ณัฐพงษ์	แบบฟอร์ม 2
2	การสร้างและแสวงหาความรู้					
	- การทบทวน BAR	14-16 พ.ย. 54	- คัดเลือกและหาแหล่งความรู้	1 ครั้ง	สมาชิกทุกคน	แฟ้มทะเบียนผลผู้รับบริการ
	- การสรรหาสมาชิกกลุ่มการจัดการความรู้	17 พ.ย. 54	- แบบฟอร์ม 1	1 ครั้ง	สมาชิกทุกคน	ทะเบียนรายชื่อ
			- คัดเลือกสมาชิก 5 ท่าน	1 ครั้ง	กาญจนา	
			- แบ่งหน้าที่สมาชิก	1 ครั้ง	สมาชิกทุกคน	

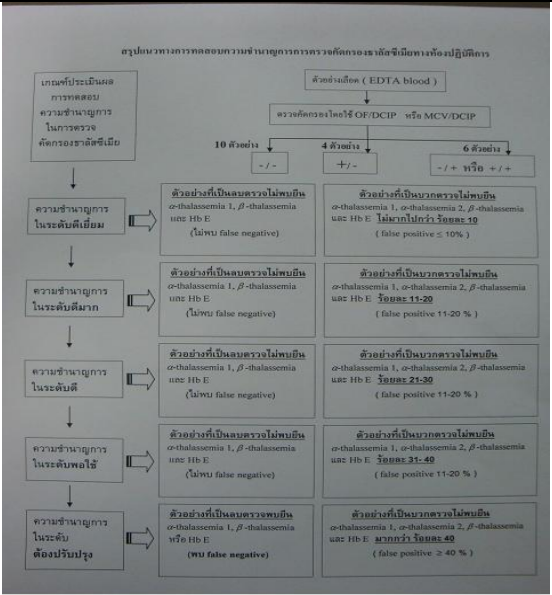
[illegible]

แบบฟอร์มที่ 2 : แผนการจัดการความรู้						
ชื่อหน่วยงาน : แผนกเวชศาสตร์ชั้นสูงตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8						
องค์ความรู้ที่เลือก คุณภาพการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia ของผู้ที่รับการ						
ตัวชี้วัดความสำเร็จ ผล False Negative เป็น 0% และ ผล False Positive < 5 %						
เป้าหมาย ให้ผลการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia มีคุณภาพ เป็นมาตรฐาน และพัฒนาคุณภาพต่อไป						
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร
	- การคัดเลือกองค์ความรู้	13 ธ.ค. 54	- จัดเก็บในคลังความรู้ ของหน่วยงาน - ทบทวนองค์ความรู้ที่ จำเป็น	1 ครั้ง 1 ครั้ง	พงศธร สมาชิกทุกคน	
4	การประมวลและการกลั่นกรอง ความรู้ - การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยน เรียนรู้ - การทบทวนระหว่าง การจัดการความรู้	ม.ค.- มิ.ย. 55 ม.ค.- มิ.ย. 55	- ประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้สมาชิกกลุ่ม - เก็บข้อมูล - ทบทวนขั้นตอนการ ทำงานตั้งแต่ขั้นตอน แรกจนถึงขั้นตอน สุดท้าย	1 ครั้ง 1 ครั้ง	สมาชิกทุกคน สมาชิกทุกคน	แบบฟอร์ม 3 รายงานกิจกรรมการ เรียนรู้ ทะเบียนบันทึกผล
	- การกลั่นกรองความรู้	ก.ค. 55	- สรุปขั้นตอนการ	1 ครั้ง	นิติ	แฟ้มบันทึกข้อมูล

แบบฟอร์มที่ 2 : แผนการจัดการความรู้						
ชื่อหน่วยงาน : แผนกเวชศาสตร์ชั้นสูงตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8						
องค์ความรู้ที่เลือก คุณภาพการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia ของผู้ที่รับการ						
ตัวชี้วัดความสำเร็จ ผล False Negative เป็น 0% และ ผล False Positive < 5 %						
เป้าหมาย ให้ผลการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia มีคุณภาพ เป็นมาตรฐาน และพัฒนาคุณภาพต่อไป						
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร
			ดำเนินงาน			
5	การเข้าถึงความรู้ - กระบวนการนำความรู้ไปสู่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ส.ค. 55	- นำกิจกรรมการจัดการความรู้ทั้งหมดบันทึกและนำเสนอผ่าน Drive K และแฟ้มเอกสาร	1 ครั้ง	พรธัญย์	แฟ้มบันทึกข้อมูล
6	การแบ่งปัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ - การเผยแพร่องค์ความรู้ในหน่วยงาน	ส.ค. 55	- ประชุมในกลุ่มงาน	1 ครั้ง	สมาชิกทุกคน	แฟ้มบันทึกข้อมูล
	- การเผยแพร่องค์ความรู้นอกหน่วยงาน	ส.ค. 55	- เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ใน G2K	1 ครั้ง	ณัฐพงษ์	แฟ้มบันทึกข้อมูล
7	การเรียนรู้ - การนำไปใช้ประโยชน์	ก.ย. 55	- ติดตามประเมินผล	1 ครั้ง	สมาชิกทุกคน	แฟ้มบันทึกข้อมูล
	- การประเมินผล	ก.ย. 55	- ประเมินผลเพื่อ	1 ครั้ง	สมาชิกทุกคน	แฟ้มบันทึกข้อมูล

แบบฟอร์มที่ 2 : แผนการจัดการความรู้						
ชื่อหน่วยงาน : แผนกเวชศาสตร์ชั้นสูงตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8						
องค์ความรู้ที่เลือก คุณภาพการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia ของผู้ที่รับการ						
ตัวชี้วัดความสำเร็จ ผล False Negative เป็น 0% และ ผล False Positive < 5 %						
เป้าหมาย ให้ผลการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia มีคุณภาพ เป็นมาตรฐาน และพัฒนาคุณภาพต่อไป						
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร
			ปรับปรุงในโอกาสต่อไป			

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้			
ชื่อหน่วยงาน : แผนกเวชศาสตร์ชั้นสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8			
องค์ความรู้ที่เลือก : คุณภาพการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia ของผู้ที่รับบริการ			
FA นางณัฐนันทร ดาเหล็ก note taker นายพงศธร แสงประเสริฐ ผู้ถ่ายภาพ น.ส.เมธิญาญจน์ คงสุขสกุลชัย วันที่ 15/02/55 สถานที่ แผนกเวชศาสตร์ชั้นสูง			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา	องค์ความรู้ที่สกัดได้
	นิรุติ ศิริรัตน์มานะวงศ์	ในการทำ OF/DCIP ให้มีคุณภาพในการตรวจควรมีการทำ QC ในหน่วยงาน เพื่อป้องกันปัญหาในการเกิดการรายงานผลผิด false negative และ false positive รวมถึงการนำไปสู่ความสับสนในการทำการตรวจ Hb typing ดังนั้นการทดสอบนี้จัดทำขึ้นเพื่อดูคุณภาพ ความชำนาญ รวมถึงปัจจัยภายนอกที่ทำให้เกิดการรายงานผลผิด และได้สร้างรูปแบบแนวทางการทดสอบการดูคุณภาพของ OF/DCIP ไว้ดังรูปตัวอย่าง 	- รูปแบบ/ขั้นตอนการดำเนินงาน

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้			
ชื่อหน่วยงาน : แผนกเวชศาสตร์ชั้นสูตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8			
องค์ความรู้ที่เลือก : คุณภาพการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia ของผู้รับบริการ			
FA นางณัฐนันทร ดาเหล็ก note taker นายพงศธร แสงประเสริฐ ผู้ถ่ายภาพ น.ส.เมธิญาญจน์ คงสุขสกุลชัย วันที่ 15/02/55 สถานที่ แผนกเวชศาสตร์ชั้นสูตร			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา	องค์ความรู้ที่สกัดได้
		 โดย ตัวอย่างที่จะใช้ในการทดสอบมีทั้งหมด 3 กลุ่ม คือ ผลOF/DCIP ที่ได้ กลุ่มที่ 1 -/- กลุ่มที่ 2 +/- กลุ่มที่ 3 -/+ หรือ ++	
	พรธัญย์ ชัชวาลธีราพงศ์	แนวทางในการสุ่มตัวอย่างที่จะนำมาทดสอบ ควรจะเลือกกลุ่มละเท่าไรถึงจะเหมาะสมและได้เสนอ กลุ่มที่ 1 -/- จำนวน 10 ตัวอย่าง กลุ่มที่ 2 +/- จำนวน 4 ตัวอย่าง	- แนวทางการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่จะนำมาทดสอบ

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้			
ชื่อหน่วยงาน : แผนกเวชศาสตร์ชั้นสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8			
องค์ความรู้ที่เลือก : คุณภาพการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia ของผู้รับบริการ			
FA นางณัฐนันทร ดาเหล็ก note taker นายพงศธร แสงประเสริฐ ผู้ถ่ายภาพ น.ส.เมธิญาญจน์ คงสุขสกุลชัย วันที่ 15/02/55 สถานที่ แผนกเวชศาสตร์ชั้นสูง			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา	องค์ความรู้ที่สกัดได้
		กลุ่มที่ 3 -/+ หรือ +/- 6 ตัวอย่าง 	
	ณัฐพงษ์ โอหารส	การออกแบบตารางบันทึกผล เพื่อเก็บเป็นข้อมูลจะต้องประกอบไปด้วยหัวข้อหลักๆคือ - วันที่เก็บตัวอย่างทดสอบ - HN. ตัวอย่างที่นำมาทดสอบ - ผล OF/DCIP	- การเก็บข้อมูล/บันทึกข้อมูล

แบบฟอร์มที่ 3 : บันทึกการจัดการความรู้			
ชื่อหน่วยงาน : แผนกเวชศาสตร์ชั้นสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8			
องค์ความรู้ที่เลือก : คุณภาพการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia ของผู้ที่รับบริการ			
FA นางณัฐนันทร ดาเหล็ก note taker นายพงศธร แสงประเสริฐ ผู้ถ่ายภาพ น.ส.เมธิญญาญจน์ คงสุขสกุลชัย วันที่ 15/02/55 สถานที่ แผนกเวชศาสตร์ชั้นสูง			
ที่	แหล่งความรู้	เนื้อหา	องค์ความรู้ที่สกัดได้
		 - ผล Hb typing - ผล PCR - หมายเหตุ	
	เมธิญญาญจน์ คงสุขสกุลชัย	ขั้นตอนที่จะดำเนินงานหลังจากที่เราตั้งชื่อเรื่องที่เราจะทำแล้วจะต้องทำใน 3 ส่วนหลักเช่น การแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ การเลือกตัวอย่างในการทดสอบ และข้อมูลทางสถิติที่นำมาใช้ในการอ้างอิง - พงศธร แสงประเสริฐ : เก็บตัวอย่างทดสอบ/ บันทึกผล - เมธิญญาญจน์ คงสุขสกุลชัย : วิเคราะห์ตัวอย่างทดสอบ - ณัฐพงษ์ โอหารส : รวบรวมข้อมูล - นิรุติ ศิริรัตน์มานะวงศ์ : ที่ปรึกษา	- ผู้รับผิดชอบ - ขั้นตอนการทำงาน - ความรู้จากแหล่งต่างๆ

แบบฟอร์ม 4

รายงานการจัดการความรู้

1) ชื่อเรื่อง

คุณภาพการตรวจ OF / DCIP ในการตรวจคัดกรอง Thalassemia ของผู้รับบริการ

2) สมาชิกกลุ่ม

1. นายณัฐพงษ์ โอซารส
2. นายนิติ ศิริรัตน์มานะวงศ์
3. น.ส.เมธิญ์กาญจน์ คงสุขสกุลชัย
4. นายพงศธร แสงประเสริฐ

3) การทบทวนการจัดการความรู้ (ความเป็นมา เหตุผล ความจำเป็น การจัดความรู้ให้เป็นระบบ และการคัดเลือกองค์ความรู้ที่มาจัดการความรู้)

ความเป็นมาและเหตุผลที่เลือกองค์ความรู้

การควบคุมและป้องกันโรคเลือดจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์ของศูนย์อนามัยที่ 8 มุ่งเน้นไปที่การป้องกันโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง 3 ชนิด ได้แก่ Homozygous α -thalassemia 1 (Hb Bart's hydrops fetalis) Homozygous β -thalassemia และ β -thalassemia/ Hb E ดังนั้น พาหะที่ต้องตรวจวินิจฉัยให้ได้ ได้แก่ พาหะ α -thalassemia 1 พาหะ β -thalassemia และ พาหะ Hb E ขั้นตอนการดำเนินงาน 3 ขั้นตอน ได้แก่ การตรวจคัดกรองเบื้องต้น การตรวจยืนยัน และการตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ การตรวจคัดกรองเบื้องต้นใช้น้ำยา OFและDCIP โดยน้ำยา OF ที่ให้ผลบวก ใช้ในการตรวจคัดกรองหาพาหะ α -thalassemia 1 และพาหะ β -thalassemia OF ที่เป็นลบ บ่งบอกว่าไม่มีพาหะ α -thalassemia 1 และพาหะ β -thalassemia และน้ำยา DCIP ที่ให้ผลเป็นบวกใช้ตรวจหาพาหะ Hb E ส่วนการตรวจด้วยน้ำยาDCIP ที่ให้ผลเป็นลบ บ่งบอกว่าไม่มีพาหะ Hb E เมื่อผลการตรวจคัดกรองOF/DCIP เป็นบวก อย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งสองอย่าง ดำเนินการติดตามคู่สมรส เพื่อเข้ารับการตรวจคัดกรองเช่นเดียวกันกับหญิงตั้งครรภ์ แต่หากให้ผลการตรวจคัดกรองเป็นบวก ทั้งหญิงตั้งครรภ์และคู่สมรสจะได้รับการตรวจยืนยันเพื่อกำหนดคู่เสี่ยงที่จะต้องได้รับการวินิจฉัยทารกในครรภ์ต่อไป แต่หากผลการตรวจคัดกรองคู่สมรสเป็นลบ ไม่ต้องดำเนินการต่อแต่อย่างใด

การตรวจคัดกรองเบื้องต้นด้วยน้ำยา OF/ DCIP จึงมีความสำคัญลำดับแรก ที่ห้องปฏิบัติการทางพันธุกรรมจะต้องทำการตรวจวินิจฉัยให้ถูกต้อง แม่นยำ ที่ผ่านมายังไม่มีข้อมูล ว่าห้องปฏิบัติการฯ ของศูนย์ ฯ มีผลการตรวจคัดกรองด้วย OF/ DCIP ที่ให้ผลลบปลอม (false negative) หรือไม่ และที่ให้ผลการตรวจคัดกรองด้วย OF/ DCIP ที่ให้ผลบวกปลอม (false positive) มากน้อยเพียงใด ผลกระทบจากผลลบปลอมทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะไม่ได้ดำเนินการตามขั้นตอนและไม่ได้ถูกกำหนดเป็นคู่เสี่ยง ส่วนผลกระทบจากผลบวกปลอม ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้เป็นพาหะถูกนำมาตรวจยืนยันมากขึ้น ผู้รับบริการเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้น

การจัดการการเรียนรู้เรื่อง การทดสอบความชำนาญการตรวจคัดกรองเบื้องต้นหาพาหะธาลัสซีเมียทางห้องปฏิบัติการ จึงเป็นการวัดความชำนาญการตรวจคัดกรองฯ ของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานเป็นอย่างไร และเมื่อสร้างเกณฑ์ในการตรวจวัดขึ้น จะทำให้สามารถรู้ได้ว่า ความชำนาญการตรวจคัดกรองของบุคลากรอยู่ในระดับ

ใด และสามารถพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในปีต่อไปให้อยู่ในระดับที่ดียิ่งขึ้น คาดหวังว่า ผลการตรวจคัดกรองด้วย OF/ DCIP จะต้องไม่มีผลลบปลอมและมีผลบวกปลอมน้อยในระดับที่ดี และดีเยี่ยมในปีต่อไป

4. การจัดความรู้ให้เป็นระบบ.

การดำเนินงาน

1. ตัวอย่างศึกษาเป็น EDTA blood จากแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์ จำนวน 20 ราย
2. ตัวอย่างเลือดทั้งหมดทำการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมียเบื้องต้นและตรวจยืนยันที่ห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์
3. การตรวจคัดกรองเบื้องต้นใช้น้ำยา OF และ DCIP (OF/DCIP) รายงานผลการตรวจคัดกรองที่ให้ผลบวกเป็น Positive (P) และรายงานผู้ที่ให้ผลการตรวจคัดกรองเป็นลบเป็น Negative (N) ในรายที่ให้ผลการตรวจคัดกรองเป็นบวก อย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งสองอย่างของการทดสอบ ได้แก่ P / N หรือ N / P หรือ P / P จะได้รับการตรวจยืนยันเพื่อหาพาหะธาลัสซีเมียและฮีโมโกลบินผิดปกติต่อไป
4. การตรวจยืนยันหาพาหะบีตาธาลัสซีเมีย (β -thalassemia trait) และพาหะฮีโมโกลบินอี (Hb E) ใช้เครื่องตรวจวิเคราะห์หาชนิดของฮีโมโกลบินในเลือดอัตโนมัติ (Automatic HPLC Variants beta-thal analyzer, BIO-RAD, USA) และตรวจยืนยันหาพาหะอัลฟาธาลัสซีเมีย 1 (α -thalassemia 1 trait) ด้วยเทคนิคทางด้านดีเอ็นเอ (DNA analysis)
5. ใช้ตัวอย่างเลือดที่ให้ผลการตรวจคัดกรองเบื้องต้นด้วยน้ำยา OF / DCIP เป็น N / N จำนวน 10 ราย P / N จำนวน 5 ราย และ N / P หรือ P / P จำนวน 5 ราย
6. ตัวอย่างเลือดที่ให้ผล OF / DCIP เป็น P / N และ N / P หรือ P / P ใช้วิธีจัดบันทึกจากผลการตรวจวิเคราะห์ในงานประจำวันที่ให้ผลการตรวจยืนยันเสร็จเรียบร้อยแล้ว ระหว่างเดือนเมษายน-พฤษภาคม 2555 โดยจัดบันทึกเรียงลำดับตัวอย่างตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2555 เป็นต้นไป จนครบตามข้อกำหนด
7. ตัวอย่างเลือดที่ให้ผล OF / DCIP เป็น N / N ใช้วิธีเก็บตัวอย่างเลือดที่เหลือจากการคัดกรอง ไปตรวจยืนยันหาพาหะทั้งสามชนิดต่อไป โดยเก็บตัวอย่างเลือดตั้งแต่วันที่ 1- 31 สิงหาคม 2555 จนครบจำนวน 10 ราย
8. การประเมินประสิทธิภาพของการตรวจคัดกรองใช้บัญญัติไตรยางศ์คำนวณเป็นร้อยละ

5.1) การเรียนรู้

องค์ความรู้ที่สกัดได้

น้ำยาที่ใช้ในการตรวจคัดกรอง thalassemia เบื้องต้นได้แก่
 น้ำยา OF ซึ่งใช้ในการตรวจคัดกรองในการหา

- พหะ β -thalassemia
- พหะ α -thalassemia1
- ภาวะ Anemia อื่นๆ
- และพหะ thalassemia อื่นๆที่ไม่อยู่ในเป้าหมายของการตรวจคัดกรอง เช่นพหะ α -thalassemia2 เป็นต้น

น้ำยา DCIP ซึ่งใช้ในการตรวจคัดกรองในการหา

- พหะ Hb E

เมื่อใช้น้ำยา OF และ DCIP ร่วมกันในการตรวจคัดกรองเบื้องต้นจะสามารถตรวจได้ครอบคลุมทั้ง 3 พหะ ได้แก่พหะ β -thalassemia พหะ α -thalassemia1 และ Hb E ซึ่งเป็นพหะที่ต้องตรวจให้ได้ตามแผนงานควบคุม และป้องกันธาลัสซีเมียแห่งชาติ

5.2) กระบวนการและเครื่องมือ

สร้างตารางเก็บข้อมูล (ตัวอย่างตาราง)

ลำดับ	วันที่เก็บตัวอย่าง	หมายเลขแลป	OF	DCIP	Hb typing	%A2/E	%F	α -thal 1
1								
2								
3								
4								

5.3) การวัดผล

1. ผลการศึกษาตัวอย่างเลือดที่ให้ผลการตรวจคัดกรองเบื้องต้นด้วย OF/ DCIP เป็น N / N แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลตัวอย่างผล N / N

ลำดับ	วันที่เก็บตัวอย่าง	หมายเลขแลป	OF	DCIP	Hb typing	%A2/E	%F	□-thal 1
1	7/08/2555	L55-20938	N	N	A ₂ A	3.1	0.2	Negative
2	7/08/2555	L55-20945	N	N	A ₂ A	3.2	0.5	Negative
3	7/08/2555	L55-20959	N	N	A ₂ A	2.9	0.1	Negative
4	8/08/2555	L55-20964	N	N	A ₂ A	2.9	0.4	Negative
5	8/08/2555	L55-20978	N	N	A ₂ A	2.9	0.2	Negative
6	8/08/2555	L55-20979	N	N	A ₂ A	3.1	1.0	Negative
7	8/08/2555	L55-20984	N	N	A ₂ A	3.1	0.2	Negative
8	9/08/2555	L55-21026	N	N	A ₂ A	2.9	0.3	Negative
9	9/08/2555	L55-21054	N	N	A ₂ A	3.2	0.1	Negative
10	28/08/255	L55-22849	N	N	A ₂ A	3.2	0.6	Negative

2 ผลการศึกษาตัวอย่างเลือดที่ให้ผลการตรวจคัดกรองเบื้องต้นด้วย OF/ DCIP เป็น P / N แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลตัวอย่างผล P / N

ลำดับ	วันที่เก็บตัวอย่าง	หมายเลขแลป	OF	DCIP	Hb typing	%A2/E	%F	□-thal 1
1	2/04/2555	L55-08805	P	N	A ₂ A	2.5	< 1	SEA del
2	2/04/2555	L55-08806	P	N	A ₂ A	2.7	< 1	SEA del
3	23/04/255 5	L55-10388	P	N	A ₂ A	3.0	< 1	SEA del
4	23/04/255 5	L55-10460	P	N	A ₂ A	2.7	< 1	Negative
5	2/05/2555	L55-11426	P	N	A ₂ A	2.4	< 1	SEA del

ผลการศึกษาตัวอย่างเลือดที่ให้ผลการตรวจคัดกรองเบื้องต้นด้วย OF/ DCIP เป็น N / P หรือ P / P แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงผลตัวอย่างผล N / P หรือ P / P

ลำดับ	วันที่เก็บตัวอย่าง	หมายเลขแลป	OF	DCIP	Hb typing	%A2/E	%F	α -thal 1
1	4/04/2555	L55-09058	P	P	EA	16.9	< 1	SEA del
2	4/04/2555	L55-09071	P	P	EA	21.5	< 1	Negative
3	19/04/2555	L55-10055	P	P	EA	21.9	1.4	Negative
4	1/05/2555	L55-11261	P	P	EE	89.1	1.0	Negative
5	2/05/2555	L55-11349	P	P	EA	16.8	1.5	SEA del

5.4) การสื่อสาร

จัดประชุมฝ่าย / กลุ่ม ทุกเดือน ประเมินความก้าวหน้า

5.5) การยกย่องชมเชยและการให้รางวัล

-

5.6) การเตรียมการและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ถ่ายทอดองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตั้งแรกจนถึงการสรุปผล ให้กับสมาชิกใน กลุ่ม นำปัญหาที่ค้นพบในระหว่างการศึกษา มาปรับเปลี่ยนและแก้ไขให้ดีขึ้นในด้านการทำงานรวมถึงขั้นตอนการปฏิบัติงานให้ได้อย่างถูกต้องและมีคุณภาพ

6) การประมวลผล / กลับกรองความรู้

ตารางที่5 แสดงเกณฑ์บอกระดับประสิทธิภาพของการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมียเบื้องต้นด้วยน้ำยา

OF/DECIP

OF/ DCIP False negative (%)	OF/ DCIP False positive (%)	Efficiency level
0	0-10	ดีเยี่ยม
0	11-20	ดีมาก
0	21-35	ดี
0	36-50	พอใช้
0	> 50	ปรับปรุง

7) กระบวนการนำไปใช้ การเผยแพร่

- เผยแพร่องค์ความรู้ผ่าน Drive K/เวชศาสตร์ชั้นสูง และแฟ้มคลังความรู้ของหน่วยงาน/ปี2555

- การแบ่งปัน แลกเปลี่ยนความรู้ การเผยแพร่องค์ความรู้ใน drive K/KM center
- จัดเก็บองค์ความรู้ในแฟ้มการจัดการความรู้ของศูนย์อนามัยที่ 8 (ห้องสมุด)
- เผยแพร่องค์ความรู้ใน facebook KM ศูนย์

8) การประเมิน การต่อยอดความรู้

ห้องปฏิบัติการของศูนย์ฯ ไม่มีผลลบปลอม มีผลบวกปลอมร้อยละ 5 จัดอยู่ในระดับดีเยี่ยม และยังต้องทำการประเมินทุกปี ปีละ 1 ครั้ง ทั้งนี้ คาดหวังว่าหากห้องปฏิบัติการในพื้นที่เครือข่ายระดับประสิทธิภาพการตรวจคัดกรองของตนเอง และมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องไปพร้อมกับศูนย์ ฯ จะทำให้หารดำเนินงานควบคุม ส่งเสริม และป้องกันโรคเลือดจางธาลัสซีเมียในพื้นที่เขต 4 จังหวัด สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

รูปกิจกรรมเผยแพร่



