

แบบฟอร์มข้อมูลและความรู้ของบุคลากรของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ชื่อ-นามสกุล....นางสาวณิชามัญช์ เอี่ยมแสงจันทร์..... ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ.....

กลุ่มงาน/ฝ่าย.....กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์.....

1. งานที่รับผิดชอบ

1.1 โครงการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560 -2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ

1.2 โครงการวิวัฒนาการสร้างชาติ

2. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

- สถานการณ์ ข้อมูล และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น จำนวนการเกิด อัตราการเจริญพันธุ์รวมของสตรีไทย อัตราส่วนการตายมารดา อัตราตายทารกแรกเกิด ภาวะโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ จำนวนเด็กที่มีความพิการแต่กำเนิดของประเทศไทย สถานการณ์ภาวะมีบุตรยากในประเทศไทย เป็นต้น

3. ความรู้สำคัญที่ใช้ในการทำงาน

3.1 ความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

3.2 ความรู้ด้านวิชาการ และการวิจัย

3.3 กฎ ระเบียบ คำสั่ง ประกาศ แนวปฏิบัติ คำชี้แจง ที่เกี่ยวข้อง

3.4 การจัดทำหนังสือราชการ

4. ข้อมูล/ความรู้ที่ต้องการเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเอง

4.1 ความรู้ด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

4.2 ภาษาอังกฤษ

4.3 การทำ infographic

แบบฟอร์มการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM)

ชื่อ-นามสกุล.....นางสาวณิชาณัฐย์ เอี่ยมแสงจันทร์..... ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ.....

กลุ่มงาน/ฝ่าย.....กลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์.....

ชื่อเรื่อง การส่งเสริมการให้ความรู้ การเข้าถึงบริการการตรวจสุขภาพตามกลุ่มวัยและตามสิทธิ

ประเทศไทยประสบกับปัญหา “เด็กเกิดน้อย ด้อยคุณภาพ” จากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้หญิงไทยมีการศึกษาสูงขึ้น ทำงานนอกบ้านมากขึ้น คนรุ่นใหม่ทั้งหญิงและชายมีค่านิยมที่จะอยู่เป็นโสด แต่งงานน้อยลง แต่งงานช้าลง ขะลอกการมีบุตร ต้องการมีบุตรจำนวนน้อยลง ส่วนหนึ่งมาจากการขาดความสมดุลระหว่างการทำงานและการมีชีวิตครอบครัว ส่งผลให้อัตราเจริญพันธุ์รวมของประเทศไทยลดลงจากเดิมหญิงไทยหนึ่งคนมีบุตรเฉลี่ยตลอดด้วยเจริญพันธุ์มากถึง 6 คน แต่ปัจจุบันมีบุตรเฉลี่ยเพียง 1.54 คน ซึ่งต่ำกว่าระดับทดแทน ทำให้จำนวนการเกิดที่เคยมีมากกว่า 1 ล้านคน ลดลงเหลือเพียง 663,740 คน ในปี 2562 ซึ่งนอกจากปัญหาจำนวนการเกิดแล้ว ไทยยังประสบปัญหาคุณภาพการเกิดด้วย จากข้อมูลผู้ตรวจการแผ่นดินพบว่า เด็กมีภาวะความพิการแต่กำเนิดประมาณ ร้อยละ 4.3 ของทารกคลอดมีชีพ หรือประมาณปีละกว่า 28,500 คน เมื่อเทียบกับสถิติการเกิดของเด็กไทย ปี 2562 ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจขององค์การอนามัยโลกที่พบว่า มีทารกพิการแต่กำเนิด 3 - 5% หรือปีละประมาณ 8 ล้านคน จากทารกที่คลอด 130 ล้านคน ต่อปี โดยความพิการแต่กำเนิดที่พบมากคือ โรคหัวใจผิดปกติ ภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ พิการแขนขา กลุ่มอาการดาวน์และน้ำคั่งโพรงสมอง ซึ่งสาเหตุเกินครึ่งหนึ่งมีผลมาจากพันธุกรรม แต่อย่างไรก็ตาม หากป้องกัน ก็จะสามารถลดความเสี่ยงในการเกิดความพิการได้ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัย จึงได้จัดทำโครงการวิวัฒนาการชาติ ซึ่งเป็นนโยบายส่งเสริมสุขภาพประชากร เพื่อรณรงค์และส่งเสริมผู้รักทุกคนที่ต้องการมีบุตร มีการวางแผน และมีการเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร เพื่อให้การเกิดทุกรายมีคุณภาพ ลดความพิการแต่กำเนิด เด็กมีพัฒนาการสมวัย สามารถเติบโตเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป โดยมีกิจกรรมสำคัญ ดังนี้

1. สร้างความรู้ผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้ผู้รักทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตร ตลอดจนรับรู้สิทธิของตนเองที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2559

2. ส่งเสริมให้ผู้รักได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มวัยและตามสิทธิที่สถานบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย

2.1 บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ประกอบด้วย ธาตุเหล็ก 60 มิลลิกรัม และกรดโฟลิก 2.8 มิลลิกรัม) ทานสัปดาห์ละ 1 เม็ด

2.2 บริการตรวจสุขภาพตามกลุ่มวัยและตามสิทธิ (กลุ่มเป้าหมายของโครงการคือหญิงชายที่ใช้ชีวิตคู่ ผู้หญิงอายุระหว่าง 20 - 45 ปี วางแผนจะมีบุตร)

บริการ	สิ่งที่ได้รับ	ความถี่
บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั่วไป	บริการซักประวัติ สอบถาม ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพกาย/สุขภาพจิต (ความเครียด/ซึมเศร้า) และปัญหาทั่วไป ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง การคัดกรองที่จำเป็น การให้สุขศึกษา คำปรึกษาแนะนำ ซักถาม และตอบคำถาม	ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการกำหนด และตามความจำเป็น
บริการคัดกรองโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือตรวจวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hb) หรือ ปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hct) การดูแลรักษาต่อเนื่องในรายที่ผิดปกติ	อย่างน้อย ๑ ครั้ง
บริการคัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการเสพยาเสพติด	คัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และการเสพยาเสพติด ด้วยแบบประเมิน ASSIST พร้อมให้คำแนะนำอย่างสั้น ในรายที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางขึ้นไปผู้ให้ คำปรึกษาจะส่งต่อเพื่อพบแพทย์	๑ ครั้งต่อปี
บริการให้คำปรึกษาและคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี	บริการให้คำปรึกษาและคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี ตามความสมัครใจ	ตามพฤติกรรมเสี่ยงและดุลพินิจของแพทย์
บริการวัดความดันโลหิต	บริการวัดความดันโลหิต ณ สถานพยาบาลหรือที่ชุมชน	อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี หรือ ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ
บริการคัดกรองเบาหวาน	ตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด หลังอดอาหารอย่างน้อย ๘ ชั่วโมง ด้วยการเจาะเลือดที่ปลายนิ้ว หรือ จากหลอดเลือดดำ	๑ ครั้งทุก ๑ - ๓ ปี แล้วแต่กรณี
บริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด	ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้ตารางสี การให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	อายุ ๓๕ ปีขึ้นไปตรวจได้ ๑ ครั้งทุก ๕ ปี
บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีแป็บเสมียร์ (pap smear) ในหญิงอายุ ๓๐ - ๕๙ ปี หรือวิธี VIA ในหญิงอายุ ๓๐ - ๔๕ ปี กรณีผลคัดกรองผิดปกติได้รับการดูแลต่อเนื่อง	หญิงอายุ ๓๐ - ๕๙ ปี และหญิงอายุต่ำกว่า ๓๐ ปี ที่มีความเสี่ยงสูง (มีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุ น้อย มีคู่นอนหลายคน ไม่ใช้ถุงยางอนามัย) ตรวจได้ ๑ ครั้งทุก ๕ ปี

