

ด่วนที่สุด

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ โทร. ๐ ๓๗๕๒ ๕๑๕๓๕ - ๓๗๕๒ ๕๑๕๓๕

ที่ สก.๐๐๓๓.๐๐๓ / ๖๒๓๕๓

วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอบความร่วมมือสนับสนุนข้อมูลการดำเนินงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัส
ต้นฉีกเส้นนี้จากแม่สู่ลูก (PHIMS V.๓.๒)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง

๑. เรื่องเดิม

๑. เรื่องเดิม

ตามที่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้มีแผนพัฒนาโปรแกรมรายงานข้อมูลดำเนินงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก (PHIMS V.๓.๑) เป็นรายงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี จีพีเอส ไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก (PHIMS V.๓.๒) และเพิ่มตัวชี้วัดการรายงานผลเกี่ยวกับการตรวจเลือดซีฟิลิสของสามี การตรวจคัดกรองและการรับยาต้านไวรัสตับอักเสบบีของทั้งแม่และลูก ทั้งนี้เพื่อความสำเร็จอย่างยั่งยืนของประเทศไทยในการยุติการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก ทั้ง ๓ โรค

๒. ข้อเท็จจริง

๒. ข้อเท็จจริง

กรมอนามัย ขอความร่วมมือให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งสนับสนุนข้อมูล การดำเนินงานการป้องกันกัการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสจากแม่สู่ลูก (PHIMS V.๓.๒) และ การรายงานผลเกี่ยวกับการตรวจเลือดซิฟิลิสของสามี การตรวจคัดกรองและการรับยาต้านไวรัสตับอักเสบปี ของทั้งแม่และลูก โดยเริ่มลงข้อมูลตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

๓. ข้อพิจารณา

๓. **ข้อพิจารณา**
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ขอให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการลงข้อมูล
ในโปรแกรม (PHIMS V.๓.๒.) และรายงานข้อมูลการตรวจเลือดซีพีจีเอสของสามี การตรวจคัดกรองและการรับยา
ต้านไวรัสตับอักเสบบีของทั้งแม่และลูก ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เป็นต้นไปตามแนวทางของกรมอนามัย
รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

๔. ข้อเสนอ

ข้อเสนอ
จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุบลประเทศ

- ☒ เพื่อไปสหภาพ
☒ เพื่อไปสหกรณ์
☒ เห็นความชอบ.....
☐ อื่นๆ.....

5cm
280-2-63

(นายอิทธิพล อุดตมะปัญญา)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

(นายราเชษฎ์ เชิงพนม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐประเทศ
31 ต.ค. 2565

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๙๒๓.๐๓/ ๑ ๗๕๗/๕



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
รับเลขที่ 12096

วันที่ 25 ต.ค. 2565

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือสนับสนุนข้อมูลการดำเนินงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี
จากแม่สู่ลูก (PHIMS V.3.2)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบบันทึกและนิยามตัวแปรรายงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อ
เอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก (PHIMS V.3.2)

เลขที่รับ 1038
วันที่ 26 ต.ค. 2565
๐๖.๐๐

จำนวน ๑ ชุด

ด้วย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนให้สถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศดำเนินงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก
และได้รับความร่วมมืออย่างดีจนประสบผลสำเร็จจากสถานบริการและภาคีเครือข่ายตลอดมา ในปี ๒๕๕๙
จนถึงปัจจุบันที่ประเทศไทยได้ผ่านเกณฑ์การรับรองการยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสในทารกแรกเกิด
จากองค์การอนามัยโลก (Validation of Elimination of Mother to Child Transmission (EMTCT) of HIV
and Syphilis) และในความสำเร็จขั้นต่อไป ประเทศไทยได้ทำการขอประเมินต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วย ๓ โรค
ได้แก่ เอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก (Triple elimination) โดยมีแผนพัฒนาโปรแกรม
รายงานข้อมูลดำเนินงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก (PHIMS V.3.1) เป็นรายงาน
การป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก (PHIMS V.3.2) และเพิ่มตัวชี้วัด
การรายงานผลเกี่ยวกับการตรวจเลือดซิฟิลิสของสามี การตรวจคัดกรองและการรับยาต้านไวรัสตับอักเสบบี
ของทั้งแม่และลูก ทั้งนี้เพื่อความสำเร็จอย่างยั่งยืนของประเทศไทยในการยุติการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก ทั้ง ๓ โรค

ในการนี้ กรมอนามัย ขอความร่วมมือผู้ดำเนินงานระดับจังหวัด แจ้งผู้เกี่ยวข้องในจังหวัดพื้นที่
รับผิดชอบสนับสนุนข้อมูลการดำเนินงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก
(PHIMS V.3.2) และในตัวชี้วัดที่เพิ่มเติมใหม่ เริ่มลงข้อมูลปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เป็นต้นไป สอบถามข้อมูลผู้ดูแล
ระบบรายงานฯ ได้ที่ ไลน์อیدیเล็กทรอนิกส์ T_phet@hotmail.com หรือหมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๔๔๓๐
รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและแจ้งผู้เกี่ยวข้องสนับสนุนข้อมูลการดำเนินงานดังกล่าวด้วย
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



สำนักส่งเสริมสุขภาพ

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๔๓๐

โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๔๗๙๗

นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา

(นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา)
รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมอนามัย

ตัวชี้วัดใหม่

ข้อมูลรายงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก (PHIMS V.3.2)

<http://pmtct.anamai.moph.go.th/phims>

เริ่มลงข้อมูล ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

| ตัวชี้วัด | จำนวน |
|--|----------|
| 4. หญิงคลอดได้ตรวจ HBsAg ทั้งหมด | ----- คน |
| 4.1 ผล HBsAg บวก | ----- คน |
| 4.1.1 ได้ตรวจ HBeAg | ----- คน |
| 4.1.1.1 ผล HBeAg บวก | ----- คน |
| 4.1.1.1.1 ผล HBeAg บวกแล้วได้รับ TDF | ----- คน |
| 4.2 ผล HBsAg ลบ | ----- คน |
| 12 เด็กคลอดจากแม่ที่มีผล HBsAg บวก | ----- คน |
| 12.1 จำนวนเด็กแรกเกิดได้รับวัคซีน HBV | ----- คน |
| 12.2 จำนวนเด็กแรกเกิดได้รับ HBIG | ----- คน |
| 14.4 จำนวนสามีที่มีผลตรวจ SY | ----- |
| 14.4.1 จำนวนสามีที่มีผลตรวจ SY เป็นบวก | ----- |
| 14.4.2 จำนวนสามีที่มีผลตรวจ SY เป็นลบ | ----- |
| 14.4.3 จำนวนสามีที่ไม่ทราบผลซิฟิลิส | ----- |

แบบบันทึกข้อมูลรายงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก (PHIMS V.3.2)

<http://pmtct.anamai.moph.go.th/phims>

ชื่อโรงพยาบาล..... จังหวัด.....

ประจำเดือน..... พ.ศ.....

☐ ไทย ☐ ต่างดาว

| | จำนวน |
|--|----------|
| ก. ข้อมูลหญิงคลอดและสามี | |
| 1. หญิงคลอดทั้งหมด | _____ คน |
| 1.1 หญิงคลอดที่ฝากครรภ์ | _____ คน |
| 1.1.1 ผลเลือดเอชไอวี บวก | _____ คน |
| 1.1.1.1 ได้รับยาต้านไวรัสสูตร HAART เมื่อมีอาการหรือ CD4 เข้าเกณฑ์การรักษา | _____ คน |
| 1.1.1.2 ได้รับยาต้านไวรัสสูตร HAART เมื่อยังไม่เข้าเกณฑ์การรักษา/ไม่ทราบผล CD4 | _____ คน |
| 1.1.1.3 ได้รับยา AZT ตัวเดียวระยะตั้งครรภ์และ/หรือร่วมกับ single-dose NVP | _____ คน |
| 1.1.1.4 ได้รับยาสูตรอื่นๆ ระยะตั้งครรภ์และ/หรือระยะคลอด | _____ คน |
| 1.1.1.5 ไม่ได้รับยาต้านไวรัสใดๆ ทั้งในระยะตั้งครรภ์และ/หรือระยะคลอด | _____ คน |
| 1.1.2 ผลเลือดเอชไอวี ลบ | _____ คน |
| 1.1.3 ไม่ทราบผลเลือดเอชไอวี | _____ คน |
| 1.2 หญิงคลอดที่ไม่ฝากครรภ์ | _____ คน |
| 1.2.1 ผลเลือดเอชไอวี บวก | _____ คน |
| 1.2.1.1 ได้รับยาต้านไวรัสสูตร HAART เมื่อมีอาการหรือ CD4 เข้าเกณฑ์การรักษา | _____ คน |
| 1.2.1.2 ได้รับยาต้านไวรัสสูตร HAART เมื่อยังไม่เข้าเกณฑ์การรักษา/ไม่ทราบผล CD4 | _____ คน |
| 1.2.1.3 ได้รับยา AZT ตัวเดียวระยะตั้งครรภ์และ/หรือร่วมกับ single-dose NVP | _____ คน |
| 1.2.1.4 ได้รับยาสูตรอื่นๆ ระยะตั้งครรภ์และ/หรือระยะคลอด | _____ คน |
| 1.2.1.5 ไม่ได้รับยาต้านไวรัสใดๆ ทั้งในระยะตั้งครรภ์และ/หรือระยะคลอด | _____ คน |
| 1.2.2 ผลเลือดเอชไอวี ลบ | _____ คน |
| 1.2.3 ไม่ทราบผลเลือดเอชไอวี | _____ คน |
| 1.3 หญิงคลอดที่สามีได้รับการปรึกษา/ขอตรวจเลือดเอชไอวีพร้อมคู่ | _____ คน |
| 1.4 หญิงคลอดที่สามีได้รับการปรึกษา/ขอตรวจเลือดเอชไอวีพร้อมคู่ และได้รับทราบผลเลือด | _____ คน |
| 1.5 การตรวจคัดกรองซิฟิลิสของหญิงคลอดในระยะตั้งครรภ์ | |
| 1.5.1 ผลคัดกรองซิฟิลิส (VDRL) บวก | _____ คน |
| 1.5.2 ผลคัดกรองซิฟิลิส (VDRL) ลบ | _____ คน |
| 1.5.3 ไม่ทราบผลซิฟิลิส (VDRL) | _____ คน |
| 2. หญิงคลอดที่ได้รับวินิจฉัยว่าเป็นซิฟิลิสทั้งหมด | _____ คน |
| 2.1 หญิงคลอดได้รับการรักษาซิฟิลิส | _____ คน |
| 2.2 เด็กได้รับการตรวจและดูแลรักษาซิฟิลิสตามมาตรฐานของประเทศ | _____ คน |
| 3. หญิงคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมด | _____ คน |
| 3.1 ได้ตรวจ CD4 | _____ คน |
| 3.2 ไม่ได้ตรวจ CD4 | _____ คน |

| หัวข้อ | นิยาม |
|---|--|
| <p>4.1.1 ใต้ตรวจ HBsAg</p> <p>4.1.1.1 ผล HBeAg บวก</p> <p>4.1.1.1.1 ผล HBeAg บวกและได้รับ TDF</p> <p>4.2 ผล HBsAg ลบ</p> | <p>จำนวนหญิงคลอดที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล หรือเป็นการคลอดที่อยู่ในการดูแลของโรงพยาบาล ในช่วงเดือนนี้ ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี และได้รับการตรวจหา Hepatitis B envelope antigen (HBeAg)</p> <p>จำนวนหญิงคลอดที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล หรือเป็นการคลอดที่อยู่ในการดูแลของโรงพยาบาล ในช่วงเดือนนี้ ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี ที่มีผลการตรวจหา Hepatitis B envelope antigen (HBeAg) เป็นบวก</p> <p>จำนวนหญิงคลอดที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล หรือเป็นการคลอดที่อยู่ในการดูแลของโรงพยาบาล ในช่วงเดือนนี้ ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี และมีผลการตรวจหา Hepatitis B envelope antigen (HBeAg) เป็นบวก ได้รับยาต้านไวรัส IDF</p> <p>จำนวนหญิงคลอดที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล หรือเป็นการคลอดที่อยู่ในการดูแลของโรงพยาบาล ในช่วงเดือนนี้ ที่มีผลการตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี เป็นลบ</p> |
| <p>ข. ข้อมูลเด็กคลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวี (เฉพาะเด็กที่คลอด รพ. บี)</p> | <p>จำนวนทารกที่คลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวี (ข้อ 3.) ที่โรงพยาบาลนี้ ในเดือนนี้ทั้งหมด ซึ่งรวมทั้งเด็กเกิดมีชีวิต (ข้อ 4.2) และเด็กเกิดไร้ชีพ (ข้อ 4.1) ทั้งหมด และรวมเด็กที่คลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาลหรือ Birth Before Arrival (BBA)</p> |
| <p>5. เด็กคลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมด</p> <p>5.1 เด็กเกิดไร้ชีพ</p> | <p>จำนวนทารกที่คลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวี (ข้อ 3.) ที่โรงพยาบาลนี้ ในเดือนนี้ ที่คลอดเมื่ออายุครรภ์มากกว่า 28 สัปดาห์ หรือ น้ำหนักมากกว่าหรือเท่ากับ 1000 กรัมและไม่แสดงลักษณะใดๆ ว่ามีชีวิตอยู่</p> |
| <p>5.2 เด็กเกิดมีชีวิต</p> <p>5.2.1 ได้รับ AZT อย่างเดียว</p> <p>5.2.2 ได้รับยาต้านไวรัสที่มีฤทธิ์สูง (สูตร HAART)</p> <p>5.2.3 ได้รับยาต้านไวรัสสูตรอื่นๆ</p> <p>5.2.4 ไม่ได้รับยาต้านไวรัสใดๆ</p> <p>6. เด็กเกิดมีชีวิตมีน้ำหนักตัวแรกคลอดน้อยกว่า 2500 กรัม (Low birth weight)</p> | <p>จำนวนทารกที่คลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวี (ข้อ 3.) ที่โรงพยาบาลนี้ ในเดือนนี้ ที่มีชีวิตอยู่เมื่อคลอด</p> <p>จำนวนทารกเกิดมีชีวิตในข้อ 4.2 ที่ได้รับยาต้านไวรัส AZT ทุกรูป ในช่วงแรกเกิดจนถึง 4 สัปดาห์ หลังคลอด</p> <p>จำนวนทารกเกิดมีชีวิตในข้อ 4.2 ที่ได้รับยาต้านไวรัสฤทธิ์สูง (สูตร HAART) ในช่วงแรกเกิดจนถึง 4-6 สัปดาห์ หลังคลอด</p> <p>จำนวนทารกเกิดมีชีวิต ในข้อ 4.2 ที่ได้รับยาต้านไวรัสสูตรอื่นๆ ที่ไม่ใช่ AZT อย่างเดียว และไม่ใช่น้ำยาต้านไวรัสฤทธิ์สูง (สูตร HAART) ในช่วงแรกเกิดจนถึง 6 สัปดาห์ หลังคลอด</p> <p>จำนวนทารกเกิดมีชีวิต ในข้อ 4.2 ที่ไม่ได้รับยาต้านไวรัสชนิดใดเลย ในช่วง 72 ชั่วโมง แรกเกิด</p> <p>จำนวนทารกเกิดมีชีวิต ในข้อ 4.2 ที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2500 กรัม</p> |
| <p>7. เด็กเกิดมีชีวิตที่คลอดก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ (Preterm)</p> | <p>จำนวนทารกเกิดมีชีวิต ในข้อ 4.2 ที่คลอดก่อนอายุครรภ์ครบ 37 สัปดาห์</p> |

| | |
|--|------|
| 4. หญิงคลอดได้ตรวจ HBsAg ทั้งหมด | คน |
| 4.1 ผล HBsAg บวก | คน |
| 4.1.1 ได้ตรวจ HBeAg | คน |
| 4.1.1.1 ผล HBeAg บวก | คน |
| 4.1.1.1.1 ผล HBeAg บวกและได้รับ TDF | คน |
| 4.2 ผล HBsAg ลบ | คน |
| ข. ข้อมูลเด็กที่คลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวี (เฉพาะเด็กที่คลอด รพ.นี้) | |
| 5. เด็กคลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมด | คน |
| 5.1 เด็กเกิดไร้ชีพ | คน |
| 5.2 เด็กเกิดมีชีพ | คน |
| 5.2.1 ได้รับ AZT อย่างเดียว | คน |
| 5.2.2 ได้รับยาต้านไวรัสที่มีฤทธิ์สูง สูตร HAART | คน |
| 5.2.3 ได้รับยาต้านไวรัสสูตรอื่นๆ | คน |
| 5.2.4 ไม่ได้รับยาต้านไวรัสใดๆ | คน |
| 6. เด็กเกิดมีชีพมีน้ำหนักตัวแรกคลอดน้อยกว่า 2500 กรัม (Low birth weight) | คน |
| 7. เด็กเกิดมีชีพที่คลอดก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ (Preterm) | คน |
| 8. เด็กเกิดมีชีพที่มีความพิการแต่กำเนิด (Birth defects) | คน |
| 9. เด็กเกิดมีชีพได้รับนมผสมก่อนออกจากโรงพยาบาล | คน |
| 10. ปริมาณนมผสมที่จ่ายให้เด็กเกิดมีชีพในข้อ 8 | กรัม |
| 11. เด็กคลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวีมีอายุครบ 2 เดือนในเดือนนี้ทั้งหมด | คน |
| 11.1 ได้รับยาป้องกันปอดอักเสบ PCR (Bactrim หรือ cotrimoxazole) | คน |
| 12. เด็กคลอดจากแม่ที่มีผล HBsAg บวก | คน |
| 12.1 จำนวนเด็กแรกเกิดได้รับวัคซีน HBV | คน |
| 12.2 จำนวนเด็กแรกเกิดได้รับ HBIG | คน |
| ค. การส่งต่อเด็กและสามีเข้าสู่ระบบการดูแลรักษาต่อเนื่อง | |
| 13. เด็กที่มีผลการตรวจ PCR ครบ 2 ครั้ง | คน |
| 13.1 ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อเอชไอวี | คน |
| 13.1.1 เข้าสู่ระบบการดูแลรักษาเรื่องเอชไอวี | คน |
| 14. สามีของหญิงคลอดทั้งหมด | คน |
| 14.1 สามีที่ผลเลือดเอชไอวี บวก | คน |
| 14.1.1 เข้าสู่ระบบการดูแลรักษาเรื่องเอชไอวี | คน |
| 14.2 สามีที่ผลเลือดเอชไอวี ลบ | คน |
| 14.3 สามีที่ไม่ทราบผลเลือดเอชไอวี | คน |
| 14.4 จำนวนสามีที่มีผลตรวจ SY | คน |
| 14.4.1 จำนวนสามีที่มีผลตรวจ SY เป็นบวก | คน |
| 14.4.2 จำนวนสามีที่มีผลตรวจ SY เป็นลบ | คน |
| 14.4.3 จำนวนสามีที่ไม่ทราบผลซิฟิลิส | คน |
| 15. บันทึกข้อมูลอื่น..... | |

ผู้รายงาน

ใน เดือน C ปีรายงาน

นิยามตัวแปรรายการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก

| ตัวแปร | นิยาม |
|--|--|
| ไทย | หญิงคลอดมีเลขบัตรประชาชนไทย 13 หลัก |
| ต่างดาว | หญิงคลอดที่ไม่มีเลขบัตรประชาชนไทย 13 หลัก (เช่น หญิงคลอดที่เป็นต่างดาวและสามีเป็นคนไทย, คนที่กึ่งไม่ถูกระบุสัญชาติ, แรงงานต่างดาว) |
| ก. ข้อมูลหญิงคลอดและสามี | |
| 1. หญิงคลอดทั้งหมด | จำนวนหญิงคลอดทั้งหมดที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลนี้ หรือเป็นการคลอดที่อยู่ในการดูแลของโรงพยาบาลนี้ ในเดือนนี้ (ในกรณีที่มีการส่งต่อการทำคลอดระหว่างโรงพยาบาล ให้นับเฉพาะโรงพยาบาลที่เป็นสถานที่ที่เด็กคลอดเป็นผู้รายงาน และนับรวมการคลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาล (BBA หรือ Birth Before Arrival) |
| 1.1 หญิงคลอดที่ฝากครรภ์ | จำนวนหญิงที่ฝากคลอดที่โรงพยาบาลนี้ ในเดือนนี้ ที่มีประวัติการฝากครรภ์ ไม่ว่าจะเป็นที่ใดก็ตาม อย่างน้อย 1 ครั้ง |
| 1.1.1 ผลเลือดเอชไอวี บวก | จำนวนหญิงที่ฝากคลอดที่โรงพยาบาลนี้ ในเดือนนี้ ในข้อ 1.1 และมีผลการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี เป็นบวก (เห็นับรวมถึงผลการตรวจเลือดก่อนตั้งครรภ์นี้ ระยะคลอด รวมถึงภายใน 48 ชั่วโมงหลังคลอด) |
| 1.1.1.1 ได้รับยาด้านไวรัสสูตร HAART เมื่อมีอาการหรือ CD4 เข้าเกณฑ์การรักษา | จำนวนหญิงคลอด ในข้อ 1.1.1 ที่ได้รับยาด้านไวรัสสูตร 3 ตัว (HAART) เพื่อการรักษา (ให้นับเฉพาะกรณีที่ยังหญิงคลอดได้รับยาเนื่องจากเข้าเกณฑ์การรักษาเอชไอวี/เอดส์ เช่น มีอาการทางคลินิกหรือมีระดับ CD4 < 350 cel/mm3) และไม่ว่าจะเริ่มกินเมื่อใดก็ตามตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์นี้ ในระยะตั้งครรภ์ หรือในระยะคลอด (รวมทั้ง IPV/r-based HAART, FV-based HAART, NVP-based HAART และ PI-based HAART สูตรอื่นๆ) กรณีหญิงคลอดได้รับยาด้านไวรัสสูตร 3 ตัว (HAART) และได้รับ AZI และ/หรือ NVP ร่วมด้วยในระยะคลอดให้นับเฉพาะได้รับยาสูตร HAART อย่างเดียว |
| 1.1.1.2 ได้รับยาด้านไวรัสสูตร HAART เมื่อยังไม่เข้าเกณฑ์การรักษา/ไม่ทราบผล CD4 | จำนวนหญิงคลอด ในข้อ 1.1.1 ที่ได้รับยาด้านไวรัสสูตร 3 ตัว (HAART) เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก โดยที่ยังหญิงคลอดยังไม่เข้าเกณฑ์การเริ่มยาด้านไวรัสเพื่อการรักษาเอชไอวี/เอดส์ เช่น ไม่มีอาการทางคลินิก หรือมีระดับ CD4 > 350 cel/mm3 รวมทั้งกรณีที่ไม่มีทราบผล CD4 ของหญิงคลอด โดยการเริ่มยาจะเริ่มกินเมื่อใดก็ตามตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์นี้ ในระยะตั้งครรภ์ หรือในระยะคลอด (รวมทั้ง IPV/r-based HAART, FV-based HAART, NVP-based HAART และ PI-based HAART สูตรอื่นๆ) กรณีหญิงคลอดได้รับยาทั้ง ยาด้านไวรัสสูตร 3 ตัว (HAART) และได้รับ AZI และ/หรือ NVP ร่วมด้วยในระยะคลอดให้นับเฉพาะได้รับยาสูตร HAART อย่างเดียว |

| ตัวแปร | นิยาม |
|--|---|
| <p>1.2.1.3 ได้รับยา AZT ตัวเดียวระยะ ตั้งครั้งแรกและ/หรือร่วมกับ single-dose NVP</p> <p>1.2.1.4 ได้รับยาสูตรอื่นๆ ระยะตั้งครั้งแรก และ/หรือระยะคลอด</p> <p>1.2.1.5 ไม่ได้รับยาต้านไวรัสใดๆ ทั้งใน ระยะตั้งครั้งแรกและ/หรือระยะคลอด</p> <p>1.2.2 ผลเลือดเอชไอวี ลบ</p> <p>1.2.3 ไม่ทราบผลเลือดเอชไอวี</p> | <p>กอด (รวมทั้ง LPV/r based HAART, EFV based HAART, NVP based HAART และ PI-based HAART สูตรอื่นๆ) กรณีหญิง คลอดได้รับยาทั้ง ยาต้านไวรัสสูตร 3 ตัว (IAART) และได้รับ AZT และ/หรือ NVP ร่วมด้วยในระยะคลอดให้เน้นเฉพาะได้รับยาสูตร HAART อย่างเดียว</p> <p>จำนวนหญิงคลอด ในข้อ 1.2.1 ที่ได้รับยา AZT ในระยะตั้งครั้งแรก และ/หรือระยะคลอดร่วมกับยา single dose nevirapine (NVP) ในระยะคลอด โดยไม่ได้รับยาสูตร 3 ตัว (IAART) โดยหญิงคลอดอาจได้รับยา AZT + 3TC นาน 7 วัน หลังคลอดเพื่อป้องกันการก่อ ยา NVP หรือไม่ได้</p> <p>จำนวนหญิงคลอด ในข้อ 1.1.1 ที่ได้รับยาสูตรอื่นๆ ในระยะตั้งครั้งแรก และ/หรือระยะคลอดที่ไม่ใช่สูตรยา 3 ตัว (IAART) และไม่ใช่ AZT+/ single dose nevirapine</p> <p>จำนวนหญิงคลอด ในข้อ 1.2.1 ที่ไม่ได้กินยาต้านไวรัสใดๆเลย ไม่ว่าจะเป็นเพื่อกรณีป้องกันทารกคลอด หรือเพื่อการรักษา ทั้ง ในระยะตั้งครั้งแรก หรือระยะคลอด</p> <p>จำนวนหญิงที่มากลอดที่โรงพยาบาลนี้ ในเดือนนี้ ที่ไม่มีหลักฐานว่าเคยฝากครรภ์ สำหรับครรภ์ปัจจุบันไม่ว่าที่ได้ก็ตาม (ข้อ 1.2) และมีผลการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีเป็นลบ (ให้นับรวมถึงผลการตรวจเลือดในระยะตั้งครั้งแรกจนถึงระยะคลอด และภายใน 48 ชั่วโมงหลังคลอด)</p> <p>จำนวนหญิงที่มากลอดที่โรงพยาบาลนี้ ในเดือนนี้ ที่ไม่มีหลักฐานว่าเคยฝากครรภ์สำหรับครรภ์ปัจจุบันไม่ว่าที่ได้ก็ตาม (ข้อ 1.2) และ ไม่เคยตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี หรือตรวจแต่ไม่ทราบผลการตรวจเลือด หรือไม่มีหลักฐานแสดงผลการตรวจเลือดเอชไอวี ใน ระยะตั้งแรกก็นับจนถึงระยะคลอด และภายใน 48 ชั่วโมงหลังคลอด</p> <p>จำนวนหญิงคลอด ในข้อ 1 ที่ได้รับการปรึกษาก่อนตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี ในช่วงระยะตั้งครั้งแรกครั้งนี้หรือระยะคลอด พร้อมกับสามีหรือคู่ อย่างน้อย 1 ครั้ง โดยอาจจะเป็นการให้ปรึกษาแบบรวมกลุ่มหลายคน/คู่ หรือเฉพาะคู่ รวมทั้งกรณีหญิง ตั้งครรภ์ที่ได้รับการปรึกษาแบบเดี่ยวแล้ว ได้รับการปรึกษาพร้อมสามีอีกครั้งโดยที่ยังอยู่ในช่วงระยะตั้งครั้งแรกหรือระยะคลอดครั้งนี้</p> <p>จำนวนหญิงคลอด ในข้อ 1 ที่ได้รับการปรึกษาหลังตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี ในช่วงระยะตั้งครั้งแรกครั้งนี้หรือระยะคลอด พร้อมกับสามีหรือคู่ อย่างน้อย 1 ครั้ง โดยอาจจะเป็นการให้ปรึกษาแบบรวมกลุ่มหลายคน/คู่ หรือเฉพาะคู่ รวมทั้งกรณีหญิง ตั้งครรภ์ที่ได้รับการปรึกษาแบบเดี่ยวแล้ว ได้รับการปรึกษาพร้อมสามีอีกครั้ง และต้องมีการรับทราบผลเลือดร่วมกันระหว่างหญิง คลอดและสามี และอยู่ในช่วงระยะตั้งครั้งแรกหรือระยะคลอดครั้งนี้</p> |
| <p>1.3 หญิงคลอดที่สามีได้รับการปรึกษาก่อนตรวจ เลือดเอชไอวีพร้อมคู่</p> <p>1.4 หญิงคลอดที่สามีได้รับการปรึกษาหลังตรวจ เลือดเอชไอวีพร้อมคู่และได้รับทราบผลเลือดร่วมกัน</p> | |

ตัวแปร

14. สามีของหญิงคลอดทั้งหมด

14.1 สามีที่ผลเลือดเอชไอวี บวก

14.1.1 เข้าสู่ระบบการดูแลรักษาเรื้อรังเอชไอวี

14.2 สามีที่ผลเลือดเอชไอวี ลบ

14.3 สามีที่ไม่ทราบผลเลือด

14.4 จำนวนสามีที่มีผลตรวจ SY

14.4.1 จำนวนสามีที่มีผลตรวจ SY เป็นบวก

14.4.2 จำนวนสามีที่มีผลตรวจ SY เป็นลบ

14.4.3 จำนวนสามีที่ไม่ทราบผลซีฟิเลียส

15. บันทึกข้อมูลอื่น

นิยาม

จำนวนสามีหรือคู่เพศสัมพันธ์ของหญิงคลอด (ข้อ 1) ทั้งหมด โดยหญิงคลอด 1 คนให้นับสามีหรือคู่เพศสัมพันธ์ที่สิ้นสุดก่อนหน้านั้นทั้งหมด โดยหญิงคลอด 1 คนให้นับสามีหรือคู่เพศสัมพันธ์ที่สิ้นสุดมาเพียง 1 คน โดยสามีหรือคู่เพศสัมพันธ์นี้อาจจะเป็นพ่อของเด็กที่คลอดขณะตั้งครรภ์ในฐานะคู่ประจำ (Steady Partner) มากที่สุด มาเพียง 1 คน โดยสามีหรือคู่เพศสัมพันธ์ที่มีชีวิตและเสียชีวิตแล้ว หรือเลิกกันไปแล้ว)

จำนวนสามีหรือคู่เพศสัมพันธ์ของหญิงคลอด ในข้อ 12 ที่ได้รับการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีและพบว่าผลเป็นบวก (โดยมีหลักฐานหรือรายงานผลตรวจเป็นลายลักษณ์อักษร) หรือเป็นผู้ติดเชื้อที่ได้รับการดูแลรักษาเอชไอวีในการดูแลต่อเนื่องอยู่แล้ว เช่น มีเลขประจำตัว NAP, ใช้สิทธิรักษาเอชไอวี จากกองทุนประกันสังคม สิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสุขภาพอื่นๆ หรือรับการดูแลต่อเนื่องในโรงพยาบาลเอกชนอื่นๆ

จำนวนสามีหรือคู่เพศสัมพันธ์ของหญิงคลอด ในข้อ 12.1 ที่นับเลขประจำตัว NAP หรืออยู่ในระบบการดูแลรักษาเอชไอวีและพบว่าผลเป็นลบ หรือมีหลักฐานหรือรายงานผลเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงผลตรวจว่าเป็นลบมาก่อน โดยไม่เก็บตกเดือนก่อนวันคลอด) หรือรายงานสามีหรือคู่เพศสัมพันธ์ของหญิงคลอด ในข้อ 12 ที่ไม่เคยตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี หรือตรวจแต่ไม่ทราบผลการตรวจเลือด หรือไม่มีหลักฐานผลการตรวจเลือดเอชไอวี

จำนวนสามีหรือคู่เพศสัมพันธ์ของหญิงคลอด ในข้อ 1 ที่ได้รับการตรวจซีฟิเลียส โดยมีหลักฐานหรือรายงานผลเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงผลตรวจในช่วงที่คู่เพศสัมพันธ์ตั้งครรภ์

จำนวนสามีหรือคู่เพศสัมพันธ์ของหญิงคลอด ในข้อ 1 ที่ได้รับการตรวจซีฟิเลียส และพบว่าผลเป็นบวก โดยมีหลักฐานหรือรายงานผลเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงผลตรวจช่วงในช่วงที่คู่เพศสัมพันธ์ตั้งครรภ์ หรือมีผลตรวจเป็นบวกก่อนคู่เพศสัมพันธ์ตั้งครรภ์เป็นลายลักษณ์อักษร แต่ไม่มีหลักฐานการรักษาหรือไม่ทราบประวัติการรักษา)

จำนวนสามีหรือคู่เพศสัมพันธ์ของหญิงคลอด ในข้อ 1 ที่ได้รับการตรวจซีฟิเลียส และพบว่าผลเป็นลบ

หรือมีหลักฐานหรือรายงานผลเป็นลายลักษณ์อักษร แสดงผลตรวจว่าเป็นลบมาก่อน โดยไม่เก็บตกเดือนก่อนวันคลอด)

จำนวนสามีหรือคู่เพศสัมพันธ์ของหญิงคลอด ในข้อ 1 ที่ไม่เคยตรวจตรวจซีฟิเลียส หรือตรวจแต่ไม่ทราบผลการตรวจเลือด หรือไม่มีหลักฐานเป็นลายลักษณ์อักษรที่สามารถแสดงผลการตรวจซีฟิเลียสในช่วงที่คู่เพศสัมพันธ์ตั้งครรภ์

ข้อมูลอื่นๆที่ต้องการบันทึกเพิ่มเติมเกี่ยวกับการรายงานในเดือนนี้ เพื่ออธิบายข้อมูลเพิ่มเติม สามารถบันทึกได้ไม่เกิน 300 ตัวอักษร