

## การพัฒนาบบบริการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด19

### The Development of EPI Service System in the Covid19 Outbreak Situation

ปยุณดา ผลาทิพย์

โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี อ.เมืองยาง จ.นครราชสีมา

#### บทคัดย่อ

**ความเป็นมาและความสำคัญ** โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ถือเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีการแพร่ระบาดในวงกว้างเกิดผลกระทบรุนแรงต่อระบบสาธารณสุขทั่วโลกรวมถึงประเทศไทย ซึ่งส่งผลให้ประชาชนมารับบริการไม่ต่อเนื่อง จากการติดตามข้อมูลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค รพ.เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี พบว่า อัตราความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็ก 0-5 ปี ในปี 2561-2563 เป็นร้อยละ 85, 75 และ 72.5 ต่ำกว่าเกณฑ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ( $\geq$  ร้อยละ 95) สอดคล้องกับอัตราการสูญเสียวัคซีนเพิ่มขึ้นซึ่งพบว่า วัคซีนที่เป็น high volume 3 อันดับของโรงพยาบาลคือ OPV, DTP และ DTP-HB-Hib มีอัตราการสูญเสียวัคซีนเฉลี่ยในปี 2561 ร้อยละ 81.2, 80.5 และ 80 ตามลำดับ ปี 2562 ร้อยละ 81.5, 82.5 และ 78 ตามลำดับ และในปี 2563 ร้อยละ 86, 87.5 และ 85 ตามลำดับ จึงได้มีการพัฒนาระบบบริการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด19 ขึ้น

**วัตถุประสงค์** เพื่อพัฒนาระบบบริการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด19 ตามมาตรการการเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของกระทรวงสาธารณสุข และเพื่อศึกษาผลของการพัฒนาระบบบริการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (อัตราความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในเด็ก 0-5 ปี และอัตราการสูญเสียวัคซีน)

**วิธีการศึกษา** เก็บข้อมูลจากทะเบียนการมารับบริการวัคซีนของเด็กอายุ 0-5 ปี ในคลินิกสุขภาพเด็กดี รพ.เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี และใบเบิกวัคซีน(ว.3/1) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยค่าร้อยละ ดำเนินการศึกษาตั้งแต่เดือนมกราคม 2564 โดยมีวิธีการดังนี้ 1)จำกัดจำนวนคนในการเข้ารับบริการด้วยการปรับเปลี่ยนตารางวัคซีนใหม่โดยให้เด็กช่วงวัยเดียวกันมารับบริการในวันเดียวกัน ในแต่ละเดือนเปิดบริการทุกวันพุธเวลา 08.00-12.00 น. โดยวันพุธสัปดาห์ที่1 วัคซีนDTP-HB-Hib, OPV เด็กอายุ 2, 4, 6 เดือน, สัปดาห์ที่2 วัคซีนMMR เด็กอายุ 9 เดือน, สัปดาห์ที่3 วัคซีนJE เด็กอายุ 1, 2.6 ปี และสัปดาห์ที่4 วัคซีนDTP,OPV เด็กอายุ 1.6, 4 ปีซึ่งแตกต่างจากระบบเดิมที่ให้บริการวัคซีนทุกชนิดทุกช่วงวัยในวันเดียวกันทั้งหมดทุกสัปดาห์ 2)นัดเด็กให้ตรงวันเวลาที่ให้บริการกำหนดจำนวนให้ตรงกับ dose วัคซีน 3)ประชาสัมพันธ์ตารางการให้บริการวัคซีนทางสื่อโซเชียลและเสียงตามสายในชุมชน 4)มีระบบนัดและติดตามโดยอาสาสมัครประจำครัวเรือน

**ผลการศึกษา** อัตราความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในเด็ก 0-5 ปีเพิ่มขึ้นร้อยละ96 และอัตราการสูญเสียวัคซีนเฉลี่ยลดลงโดยวัคซีนOPV ร้อยละ62.5, วัคซีนDTP ร้อยละ30, วัคซีนDTP-HB-Hib ร้อยละ20 นอกจากนั้นยังพบว่าสามารถลดต้นทุนมูลค่าของวัคซีนได้โดยวัคซีนOPV ลดลงร้อยละ61.54, วัคซีนDTP ลดลงร้อยละ90.91 และวัคซีนDTP-HB-Hib ลดลงร้อยละ93.75, มีการเบิกจ่ายวัคซีนลดลง, ให้สุขศึกษาได้ง่ายขึ้นเพราะเป็นผู้รับบริการกลุ่มวัยเดียวกัน, ช่วยป้องกันการเกิดอุบัติการณ์การฉีดวัคซีนผิด และผู้ปกครองมีความพึงพอใจร้อยละ 90

**ข้อเสนอแนะ** เป็นการพัฒนากระบวนการ ให้บริการวัคซีนที่มีคุณภาพและเกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ถือเป็นการบริหารทรัพยากรวัคซีนให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเพื่อให้เกิดประโยชน์ในวงกว้างต่อระบบ

บริหารจัดการวัคซีนในหน่วยงานหรือองค์กรขนาดใหญ่เป็นประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ ควรมีการศึกษาในประเด็นอื่นเพิ่มเติมและครอบคลุมมากขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ตำราวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคปี 2562. พิมพ์ครั้งที่ 1. บริษัทเวิร์ค พริ้นติ้ง จำกัด.: 2562.

พรศักดิ์ อยู่เจริญ, ปิยะนาถ เชื้อนาค, ชัตติยะ อุตม์อ่าง, จารวี รัตนยศ. ผลกระทบของอัตราสูญเสียวัคซีนต่อการบริหารจัดการวัคซีนและตารางการให้บริการวัคซีนในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค: กรณีศึกษาวัคซีน DTP, DTP-HB, และ DTP-HB-Hip. วารสารควบคุมโรค 2564;47:230-245.

มยุรี โยธาวุธ. ความเข้าใจของมารดาต่อการได้รับวัคซีนของบุตร. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2562;4:32-41.

รุสนา ดอแม็ง. ปัจจัยที่มีผลการนำบุตรหลานอายุ 0-5 ปีรับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐานของผู้ปกครองจังหวัดปัตตานี[วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2560.

สิริวรรณ พงษ์ศิริ. ระบบแนะนำวัคซีนสำหรับคลินิกเด็กสุขภาพดี[วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2564.