

## การบริหารจัดการวัคซีนในเขตภาคใต้ ปี ๒๕๕๘

อัญวรัตน์ อุนทรจิรันทร์ ภ.ม.,นฤมล นิมหนู ภ.ม.,ปรีชา หนูพอง วท.ม.,สมคิด เพชรชาติรี วท.บ.,อริสราวรรณ ชลาชนนาวิน วท.บ.

\*สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา

การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนเป็นกลวิธีป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ การบริหารจัดการที่ไม่ดี ทำให้วัคซีนไม่สามารถกระตุ้นให้ร่างกายสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคได้ ที่ผ่านมามีได้ทำการศึกษาการบริหารจัดการวัคซีนเฉพาะในเขตภาคใต้ตอนล่างในการศึกษานี้สนใจศึกษาครอบคลุมในพื้นที่ภาคใต้ทั้งหมด เนื่องจากในปีพ.ศ.๒๕๕๗ พบว่าอัตราป่วยต่อแสนประชากรของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนสูงสุดอยู่ในเขตภาคใต้

การศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross sectional survey)นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการบริหารจัดการวัคซีนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเขตภาคใต้ โดยใช้แบบสอบถามการบริหารจัดการวัคซีนซึ่งประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบ การอบรม อุปกรณ์ การนิเทศติดตาม และปัญหาในการบริหารจัดการวัคซีน กลุ่มตัวอย่างคือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเขตภาคใต้ทั้งหมดจำนวน ๑๕๑ แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน -๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๘ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และร้อยละ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตอบกลับแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน ๖๓ แห่งคิดเป็นร้อยละ ๔๑.๗ พบว่าคลังวัคซีนจัดส่งวัคซีนให้หน่วยงานเครือข่ายโดยตรงร้อยละ ๕๕.๖ (๓๕ แห่ง)พยาบาลเป็นผู้ฉีดวัคซีนทุกสถานบริการ ร้อยละ ๖๖.๗ (๔๒ แห่ง) ผู้ฉีดวัคซีนทุกสถานบริการได้รับการอบรมกึ่งซีพีก่อนการปฏิบัติงาน ร้อยละ ๖๖.๗ (๔๒ แห่ง) ผู้ฉีดวัคซีนได้รับการอบรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคก่อนการปฏิบัติงาน ร้อยละ ๘๒.๕ (๕๒ แห่ง) มีอุปกรณ์ในการทำงานเพียงพอ เช่น เทอร์โมมิเตอร์กระติกวัคซีน ร้อยละ ๗๙.๓ (๕๐ แห่ง) มีการ Modify ตู้เย็นให้เหมาะสมในการจัดเก็บวัคซีนร้อยละ ๘๔.๑ (๕๓ แห่ง)ทุกสถานบริการมีอุปกรณ์กึ่งซีพีพร้อมในการปฏิบัติงาน เช่น Ambubag Adrenaline injection ร้อยละ ๘๔.๑ (๕๓ แห่ง) มีการประเมินมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไม่เกิน ๑ ปี ร้อยละ ๘๕.๗ (๕๔ แห่ง) ปัญหาจากระบบการบริหารจัดการทางด้านสาธารณสุข เช่น ระบบการติดตามกลุ่มเป้าหมายที่ไปรับบริการนอกเขต การบันทึกข้อมูลการให้บริการ ไม่ถูกต้อง ครบถ้วนเป็นปัจจุบัน และอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน เช่น datalogger ไม่เพียงพอ เทอร์โมมิเตอร์ไม่ได้รับการสอบเทียบ ร้อยละ ๕๕.๕ (๑๙ แห่ง) ปัญหาจากผู้รับบริการ เช่น การไม่ยินยอมรับวัคซีน การผัดผ่อนการย้ายที่อยู่อาศัยบ่อย ร้อยละ ๒๖.๕ (๙ แห่ง) ปัญหาจากสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น สถานการณ์ความไม่สงบ ขาดความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย ร้อยละ ๑๗.๑ (๖ แห่ง)

ในปี ๒๕๕๗ การบริหารจัดการวัคซีนในเขตภาคใต้ยังคงพบปัญหาโดยเฉพาะจากระบบการบริหารจัดการสาธารณสุขเช่น คลังวัคซีนไม่ได้จัดส่งวัคซีนไปยังหน่วยงานเครือข่ายโดยตรงควรอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ก่อนการปฏิบัติงานเป็นการลดโอกาสวัคซีนสูญเสียคุณภาพ จากการสัมผัสกับอุณหภูมิ นอกช่วง ๒ - ๘ องศาเซลเซียส การอบรมกึ่งซีพีแก่บุคลากรทุกคนในสถานบริการมีความจำเป็นเนื่องจากสถานบริการทุกแห่งไม่ได้มีพยาบาลในการฉีดวัคซีน การจัดเตรียมอุปกรณ์ในการทำงานให้เพียงพอ และการ Modify ตู้เย็นให้เหมาะสมในการจัดเก็บวัคซีนเพื่อมั่นใจว่าวัคซีนมีคุณภาพตั้งแต่ผู้ผลิตจนกระทั่งถึงผู้บริการ การเตรียมอุปกรณ์กึ่งซีพีให้ครบถ้วน เพียงพอ สามารถแก้ปัญหาในกรณีเกิดอาการภายหลังการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การประเมินมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้งเพื่อให้มั่นใจว่าบริหารจัดการวัคซีนมีคุณภาพ และสามารถแก้ปัญหาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะการบันทึกข้อมูลการให้บริการในระบบคอมพิวเตอร์ เพราะข้อมูลที่ได้สามารถนำไปวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของพื้นที่ การทำงานเชิงรุกในชุมชนมีความสำคัญต่อการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคทั้งความร่วมมือจากหน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำศาสนา สร้างทัศนคติที่ดีต่อการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เป็นการลดโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนในเขตภาคใต้

