



กรมอนามัย
Department of Health

ระบบติดตามผลการดำเนินงาน เพื่อป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิสในทารกแรกเกิด

Perinatal HIV Intervention Monitoring System
(โปรแกรม PHIMS V.3.1)





← → ↻ 🏠 ⓘ ไม่ปลอดภัย | pmctc.anamai.moph.go.th/PHIMS/LoginPage.aspx



Report

- ประชากร รวม
- ประชากร ไทย
- ประชากร ต่างด้าว

ผู้ใช้งาน:

รหัสผ่าน:

หากต้องการติดต่อผู้ดูแลระบบ กรุณาคlickดูรายชื่อที่นี่

© 2011 โครงการร่วมมือระหว่างกรมอนามัยและศูนย์ความร่วมมือไทยสหรัฐ ด้านสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข ถนน ตีวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

[illegible]



แบบบันทึกข้อมูล

รายงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก

ชื่อโรงพยาบาล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ประจำเดือน..... พ.ศ.....

☐ ไทย ☐ ต่างชาติ

ก. ข้อมูลหญิงคลอดและสามี	จำนวน
1. หญิงคลอดทั้งหมด	---- คน
1.1 หญิงคลอดที่ฝากครรภ์	---- คน
1.1.1 ผลเลือดเอชไอวี บวก	---- คน
1.1.1.1 รับประทานไวรัสสูตร HAART เมื่อมีอาการหรือ CD4 เข้าเกณฑ์การรักษา	---- คน
1.1.1.2 รับประทานไวรัสสูตร HAART เมื่อยังไม่เข้าเกณฑ์การรักษา/ไม่ทราบผล CD4	---- คน
1.1.1.3 รับประทาน AZT ตัวเดียวระยะตั้งครรภ์และ/หรือร่วมกับ single-dose NVP	---- คน
1.1.1.4 รับประทานสูตรอื่นๆ ระยะตั้งครรภ์และ/หรือระยะคลอด	---- คน
1.1.1.5 ไม่ได้รับประทานไวรัสใดๆ 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 รับประทานไวรัสสูตร HAART เมื่อมีอาการหรือ CD4 เข้าเกณฑ์การรักษา	---- คน
1.2.1.2 รับประทานไวรัสสูตร HAART เมื่อยังไม่เข้าเกณฑ์การรักษา/ไม่ทราบผล CD4	---- คน
1.2.1.3 รับประทาน AZT ตัวเดียวระยะตั้งครรภ์และ/หรือร่วมกับ single-dose NVP	---- คน
1.2.1.4 รับประทานสูตรอื่นๆ ระยะตั้งครรภ์และ/หรือระยะคลอด	---- คน
1.2.1.5 ไม่ได้รับประทานไวรัสใดๆ ทั้งในระยะตั้งครรภ์และ/หรือระยะคลอด	---- คน
1.2.2 ผลเลือดเอชไอวี ลบ	---- คน
1.2.3 ไม่ทราบผลเลือดเอชไอวี	---- คน
1.3 หญิงคลอดที่สามารถได้รับการปรึกษาก่อนตรวจเลือดเอชไอวีพร้อมคู่	---- คน
1.4 หญิงคลอดที่สามารถได้รับการปรึกษาหลังตรวจเลือดเอชไอวีพร้อมคู่ และได้รับทราบผลเลือดร่วมกัน	---- คน
1.5 การตรวจคัดกรองซิฟิลิสของหญิงคลอดในระยะตั้งครรภ์	
1.5.1 ผลคัดกรองซิฟิลิส บวก	---- คน
1.5.2 ผลคัดกรองซิฟิลิส ลบ	---- คน
1.5.3 ไม่ทราบผลตรวจคัดกรองซิฟิลิส	---- คน
2. หญิงคลอดที่ได้รับวินิจฉัยว่าเป็นซิฟิลิสทั้งหมด	---- คน
2.1 หญิงคลอดที่ได้รับการรักษาซิฟิลิส	---- คน
2.2 เด็กได้รับการตรวจและดูแลรักษาซิฟิลิสตามมาตรฐานของประเทศ	---- คน
2.3 สามี/คู่เพศสัมพันธ์ได้รับการตรวจและดูแลรักษาซิฟิลิสตามมาตรฐานของประเทศ	---- คน

3. หญิงคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมด	---- คน
3.1 ได้ตรวจ CD4	---- คน
3.2 ไม่ได้ตรวจ CD4	---- คน
ข. ข้อมูลเด็กที่คลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวี (เฉพาะเด็กที่คลอด รพ.นี้)	
4. เด็กคลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมด	---- คน
4.1 เด็กเกิดไร้ชีพ	---- คน
4.2 เด็กเกิดมีชีพ	---- คน
4.2.1 ได้รับ AZT อย่างเดียว	---- คน
4.2.2 รับประทานต้านไวรัสที่มีฤทธิ์สูง (สูตร HAART)	---- คน
4.2.3 รับประทานต้านไวรัสสูตรอื่นๆ	---- คน
4.2.4 ไม่ได้รับประทานไวรัสใดๆ	---- คน
5. เด็กเกิดมีชีพมีน้ำหนักตัวแรกคลอดน้อยกว่า 2500 กรัม (Low birth weight)	---- คน
6. เด็กเกิดมีชีพที่คลอดก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ (Preterm)	---- คน
7. เด็กเกิดมีชีพที่มีความพิการแต่กำเนิด (Birth defects)	---- คน
8. เด็กเกิดมีชีพได้รับนมผสมก่อนออกจากโรงพยาบาล	---- คน
9. ปริมาณนมผสมที่จ่ายให้เด็กเกิดมีชีพในข้อ 8	---- กรัม
10. เด็กคลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวีมีอายุครบ 2 เดือนในเดือนนี้ทั้งหมด	
("รวมเด็กคลอดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวีทุกรายที่มารับบริการในโรงพยาบาลนี้")	
10.1 รับประทานป้องกันปอดอักเสบ PCP (Bactrim หรือ <u>cotrimoxazole</u>)	---- คน
10.2 ได้รับการเลี้ยงดูด้วย	
10.2.1 นมผสมอย่างเดียว	---- คน
10.2.2 นมผสมและนมแม่	---- คน
10.2.3 นมแม่อย่างเดียว	---- คน
10.2.4 ไม่ทราบ	---- คน
ค. การส่งต่อเด็กและสามีเข้าสู่ระบบการดูแลรักษาต่อเนื่อง	
11. เด็กที่มีผลการตรวจ PCR ครบ 2 ครั้ง	---- คน
11.1 ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อเอชไอวี	---- คน
11.1.1 เข้าสู่ระบบการดูแลรักษาเรื่องเอชไอวี	---- คน
12. สามีของหญิงคลอดทั้งหมด	---- คน
12.1 สามีที่ผลเลือดเอชไอวี บวก	---- คน
12.1.1 เข้าสู่ระบบการดูแลรักษาเรื่องเอชไอวี	---- คน
12.2 สามีที่ผลเลือดเอชไอวี ลบ	---- คน
12.3 สามีที่ไม่ทราบผลเลือดเอชไอวี	---- คน
13. บันทึกข้อมูลอื่น	

ผู้รายงาน

วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย



วัตถุประสงค์

- เพื่อกำกับ ติดตาม การดำเนินงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อ เอชไอวีและซิฟิลิสในทารกแรกเกิด
- เพื่อให้ทราบสถานการณ์ ปัญหา ของโรคและผลกระทบต่อระบบ สาธารณสุข และสามารถวางแผนบริหารจัดการทรัพยากรให้ เหมาะสม
- เพื่ออธิบายลักษณะการระบาด และติดตามแนวโน้มความชุกของการ ติดเชื้อที่อยู่ในเกณฑ์ที่ต้องรายงาน รวมถึง เอ็ดส์และซิฟิลิส ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย
- เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานและพัฒนางาน ให้เกิดประสิทธิภาพและความยั่งยืนของระบบการดำเนินงานตาม เป้าหมายเกณฑ์การรับรองการดำเนินงานของประเทศและ WHO



กลุ่มเป้าหมาย

- หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด ที่มารับบริการในหน่วยบริการสุขภาพ (โรงพยาบาลในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข/โรงพยาบาลเอกชน และหน่วยงานบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง)
- เด็กที่เกิดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสทุกราย (ตั้งแต่แรกเกิด – 18 เดือน)



เกณฑ์การดำเนินงานยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิสในทารกแรกเกิด (WHO)

ด้านข้อมูลและผลลัพธ์การดำเนินงาน

รายงาน PHIMS สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

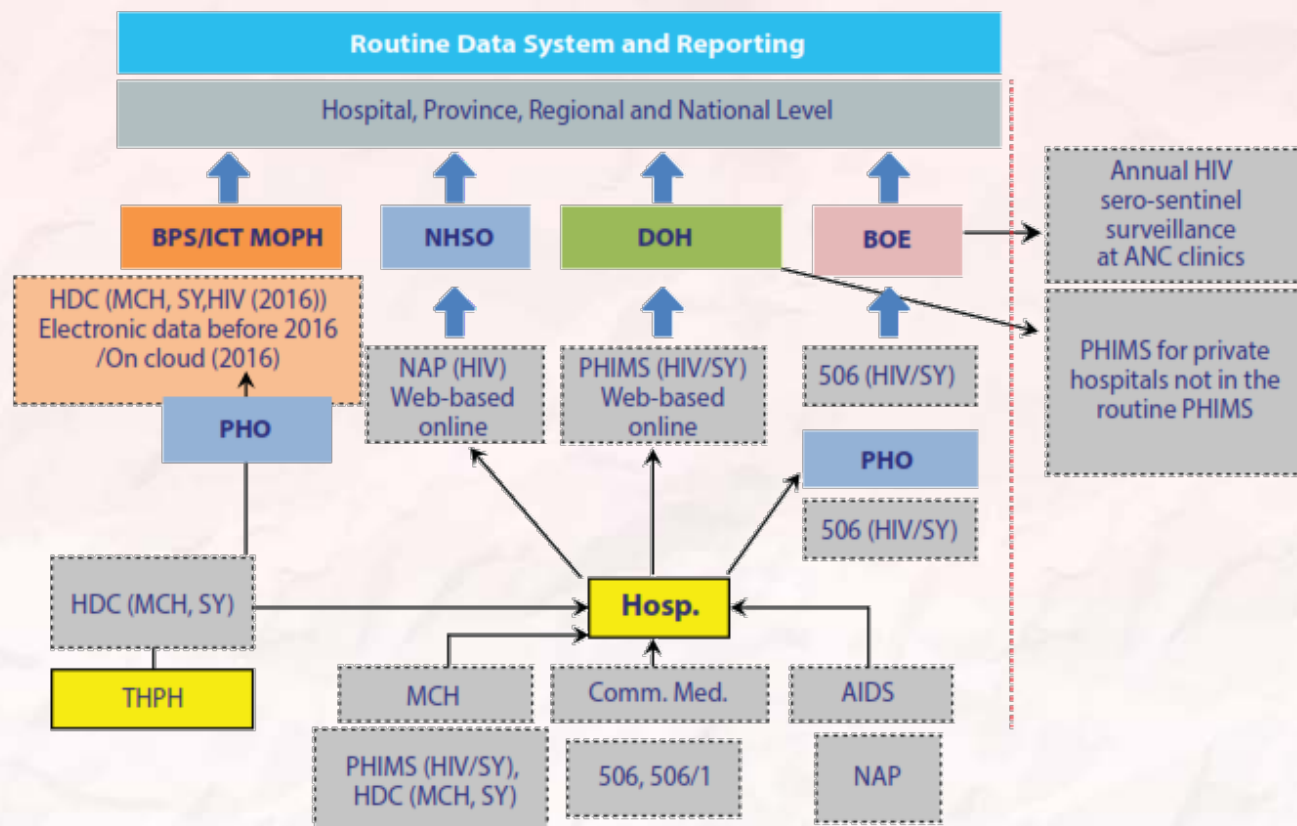
1. ความครอบคลุมการส่งรายงาน $\geq 90\%$
2. จำนวนเด็กติดเชื้อเอชไอวี จากแม่สู่ลูกน้อยกว่า 50 ราย ต่อ 100,000 การเกิดมีชีพ
3. อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก $< 2\%$
4. ความครอบคลุมของการฝากครรภ์ อย่างน้อย 1 ครั้ง $> 95\%$
5. ความครอบคลุมของหญิงตั้งครรภ์ ที่รู้สถานะการติดเชื้อของตนเอง $> 95\%$
6. ความครอบคลุมของหญิงตั้งครรภ์ ที่ได้รับยาต้านไวรัส $> 95\%$
7. ความครอบคลุมของการตรวจซิฟิลิสของหญิงตั้งครรภ์ $> 95\%$
8. การรักษาซิฟิลิสของหญิงตั้งครรภ์ $> 95\%$

รายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

1. จำนวน Case ของทารกที่เป็นซิฟิลิสแต่กำเนิด น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 ราย ต่อ 100,000 การเกิดมีชีพ



Data System and Reporting of Data on PMTCT of HIV and Syphilis



BPS: Bureau of Policy and Strategy
 DOH: Department of Health
 HDC: Health Data Center
 Hosp.: Hospital
 ICT: Information and Communication Center of the MOPH
 SY: Syphilis
 MCH: Maternal and child health
 NAP: National AIDS program; NHSO: National Health Security Office;
 PHO: provincial health office; DHO: district health office;
 PHIMS: perinatal HIV intervention monitoring system
 THPH: Tambon health promotion hospital=health center



การกำกับติดตามการลงข้อมูล

ศูนย์อนามัยเขต

ตรวจสอบข้อมูลและประสานแจ้งสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดของแต่ละจังหวัดเพื่อ
ตรวจสอบแก้ไข(รายเดือน) ภายในวันที่ 15 ของ
เดือนถัดไป

สำนักอนามัย/ สำนักการแพทย์/ สสจ.

ตรวจสอบข้อมูลและประสานแจ้งแต่ละ
หน่วยบริการ เพื่อตรวจสอบแก้ไข(รายเดือน)
ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป

ส่วนกลาง

ตรวจสอบข้อมูลและประสานแจ้งศูนย์
อนามัยเขต เพื่อแจ้งรายการขอตรวจสอบ
ข้อมูล PHIMS และติดตามการแก้ไขรายงาน
(รายเดือน) ภายในวันที่ 25 ของเดือนถัดไป

สรุปรายงานความก้าวหน้าข้อมูล PHIMS
ต่อผู้บริหาร นักวิชาการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ
และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- รายไตรมาส
- ปีงบประมาณ

ตรวจสอบรายงาน
การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก
PHIMS V.3

1. ครอบคลุมการส่งรายงาน
2. ความถูกต้องของข้อมูล
3. ความสัมพันธ์ของข้อมูล
4. ออกรายงานจากโปรแกรม PHIMS

โรงพยาบาล/ หน่วยบริการ

บันทึก/ แก้ไขรายงาน (รายเดือน)
ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป



รายงาน PHIMS

ตาราง รายละเอียดของระบบรายงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก

ชื่อระบบและหน่วยงานที่ดูแลระบบ	วัตถุประสงค์ของระบบ	ชนิดของการรายงานและความถี่การรายงาน	ลักษณะของข้อมูลและรายงาน	ตัวชี้วัดหลักที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสจากแม่สู่ลูกและการรักษามารดาและครอบครัว	หน่วยรายงาน
Perinatal HIV intervention monitoring system (PHIMS, monthly report) หน่วยงานรับผิดชอบ: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หมายเหตุ ระบบรายงานเริ่มตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2543 โดยการส่งข้อมูลกระดาษและทาง email ระบบ web-based online เริ่มเมื่อปีพ.ศ. 2555	รายงานความครอบคลุมของบริการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาล ระดับจังหวัด ระดับเขตและระดับประเทศ ตามตัวชี้วัดหลักทำให้สามารถสรุปผลการดำเนินงานและนำผลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ความครอบคลุมของข้อมูลปีพ.ศ. 2557 คิดเป็น 838/913 (ร้อยละ 92) โรงพยาบาลของสถานพยาบาลที่รายงาน	ระบบรายงานปกติครอบคลุม 77 จังหวัด รายงานเดือนละครั้ง รายงานครอบคลุมทั้งคนไทยและต่างดาว แนะนำให้โรงพยาบาลลงข้อมูลภายในวันที่ 5 ของเดือน ถัดไปในระบบ Web-based program online สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตรวจสอบข้อมูลภายในวันที่ 10 และศูนย์อนามัยเขตตรวจสอบข้อมูลภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป (แผนภูมิที่ 6-2)	ข้อมูลจำนวนรวมรายเดือน (Aggregated data) รายงานอัตโนมัติตามตัวชี้วัดสำหรับโรงพยาบาล จังหวัด เขตและประเทศ สามารถดูรายงานเป็น GIS ได้ รายงานส่งออกไป website AIDS zeroportal และมีการจัดทำรายงานเพื่อเป็นข้อมูลในรายงานการประเมินผลติดตามระดับประเทศเช่น GARP report	- ความครอบคลุมการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงคลอดและสามี - ความครอบคลุมการตรวจหาการติดเชื้อซิฟิลิสในหญิงคลอด - ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีจำแนกตามสถานะการฝากครรภ์ - ความชุกของการติดเชื้อซิฟิลิส - ความครอบคลุมของการรับยาต้านไวรัสของมารดาและทารก - ความครอบคลุมของการตรวจ CD4 ในมารดา - ความครอบคลุมการรับนมผสม - ความครอบคลุมของการรับยาป้องกันปอดอักเสบ Pneumocystic jirovecii (PCP) ในทารก - ผลลัพธ์ของทารก จำนวนเด็กคลอด เกิดมีชีพ การคลอดก่อนกำหนด 37 สัปดาห์ น้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม ความพิการแต่กำเนิด - จำนวนทารกที่ได้รับการตรวจ HIV DNA PCR ครบ 2 ครั้งและเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อเอชไอวี - จำนวนเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยถูกส่งต่อเข้าสู่ระบบการรักษา - จำนวนสามีที่ติดเชื้อเอชไอวีและจำนวนที่ส่งเข้าสู่ระบบการรักษา	ห้องคลอดหรือห้องฝากครรภ์และแผนกเด็กของโรงพยาบาลทุกแห่ง ที่ให้บริการคลอดและบริการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลที่สนใจ เช่น โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงกลาโหม



