



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สรุปแนวทาง การกำจัดการถ่ายทอดเชื้อ ไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก ปี 2569

โดย นายแพทย์ชาติรี จุลเพชร
หัวหน้าศูนย์ประสานงานโรคตับอักเสบบีจากไวรัส
กอนโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์



ขอบเขตการบรรยาย

01

สรุปแนวทางการตรวจ ดูแล
รักษา หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ
ไวรัสตับอักเสบบี
และลูกที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อ

02

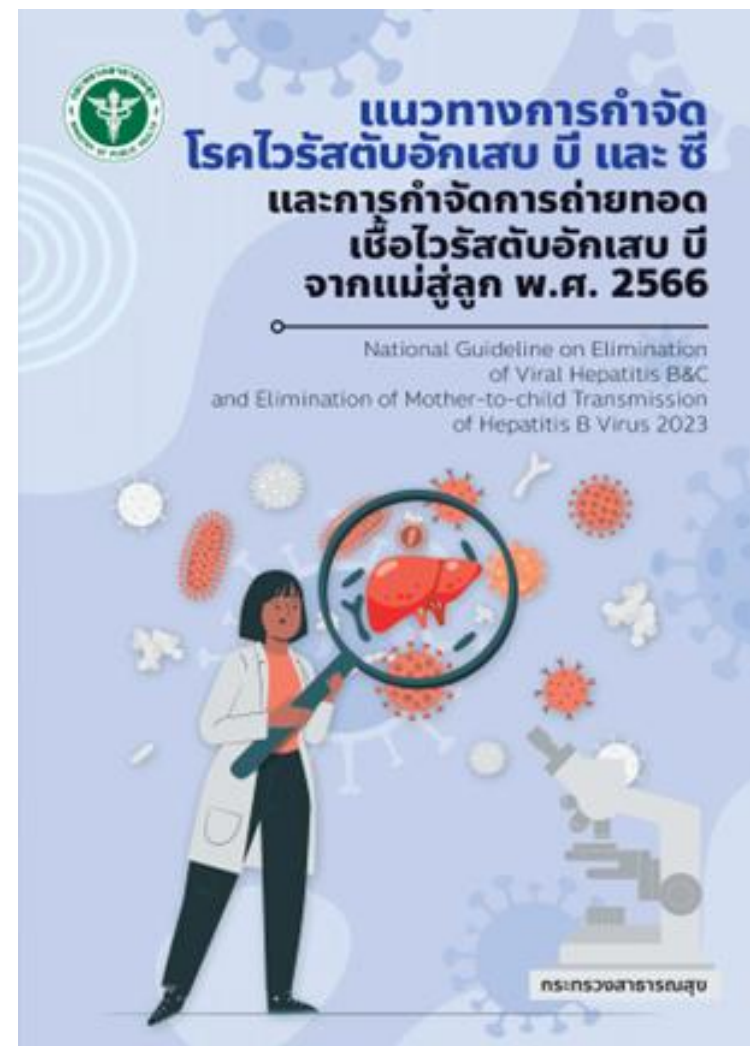
การบันทึก รายงาน และ
ติดตามผลการดำเนินงาน

**แนวทางการตรวจ ดูแล รักษา หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ
ไวรัสตับอักเสบบี และลูกที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อ ปี 2569**

แนวทางการดำเนินงานกำจัดการถ่ายทอดเชื้อ HBV จากแม่สู่ลูก ของประเทศไทย



2561



2566

แนวทางการปรับปรุงใหม่

New!

- การตรวจและให้ยาในหญิงตั้งครรภ์
- ชนิดยาที่ใช้ในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ
- ระยะเวลาการฉีด HBIG ในทารกที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อ

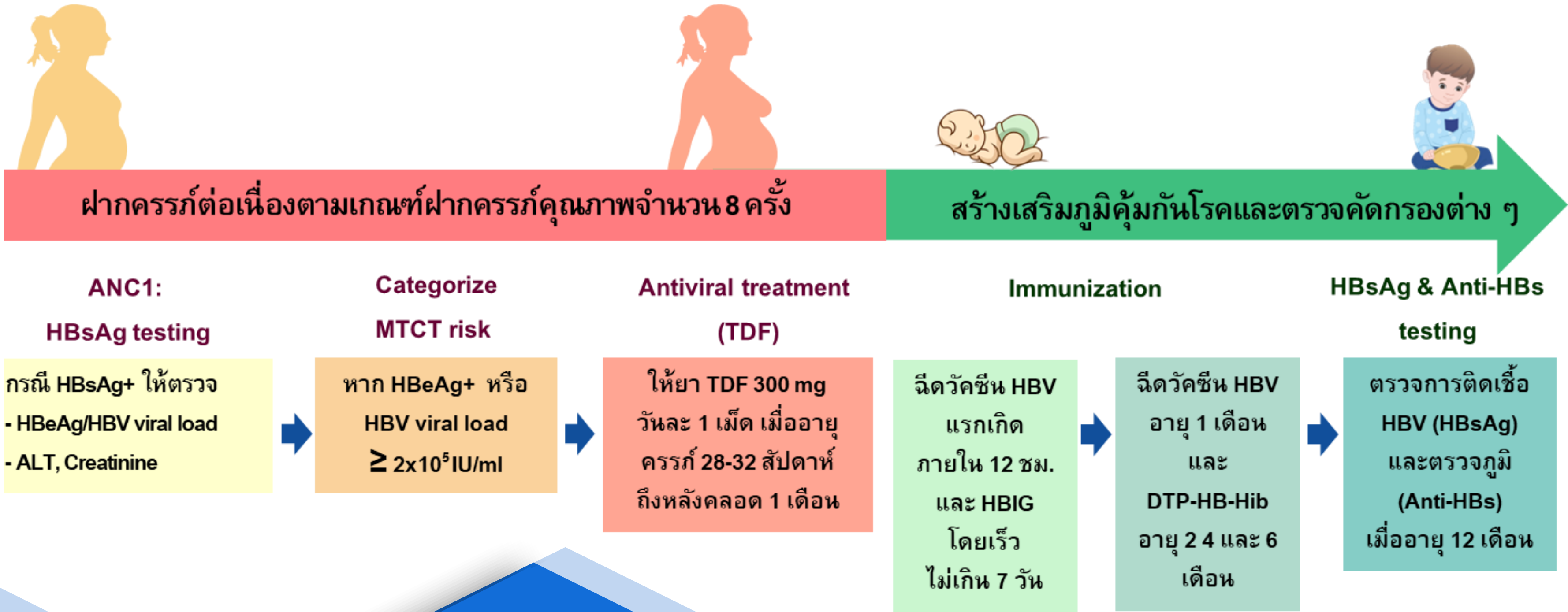
เอกสารหลักที่ใช้ในการพิจารณาปรับปรุง

1. แนวทางการกำจัดโรคไวรัสตับอักเสบบี ปี 2566
2. Guidelines for the prevention, diagnosis, care and treatment for people with chronic hepatitis B infection ของ WHO ปี 2567

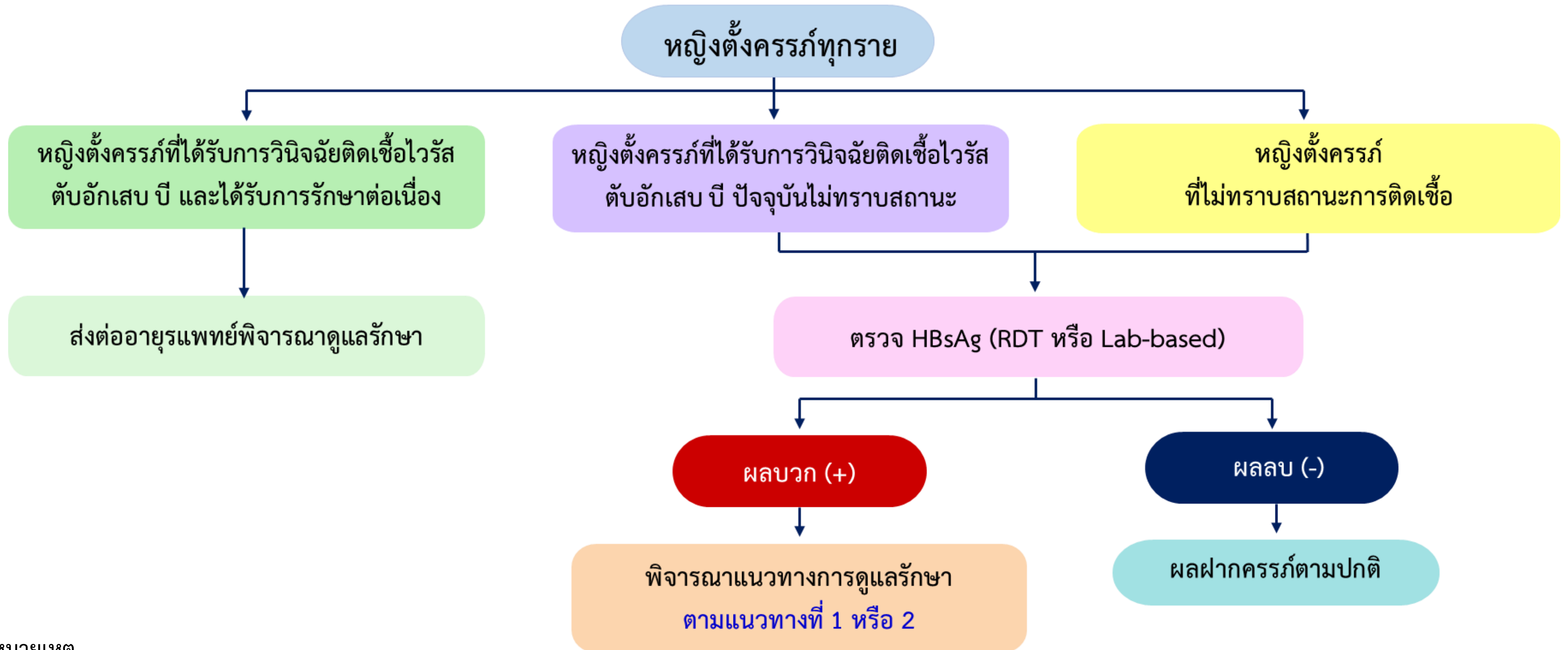
2569

การปรับปรุงแนวทางการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ HBV และลูกที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อ

แนวทางก่อนปรับปรุง



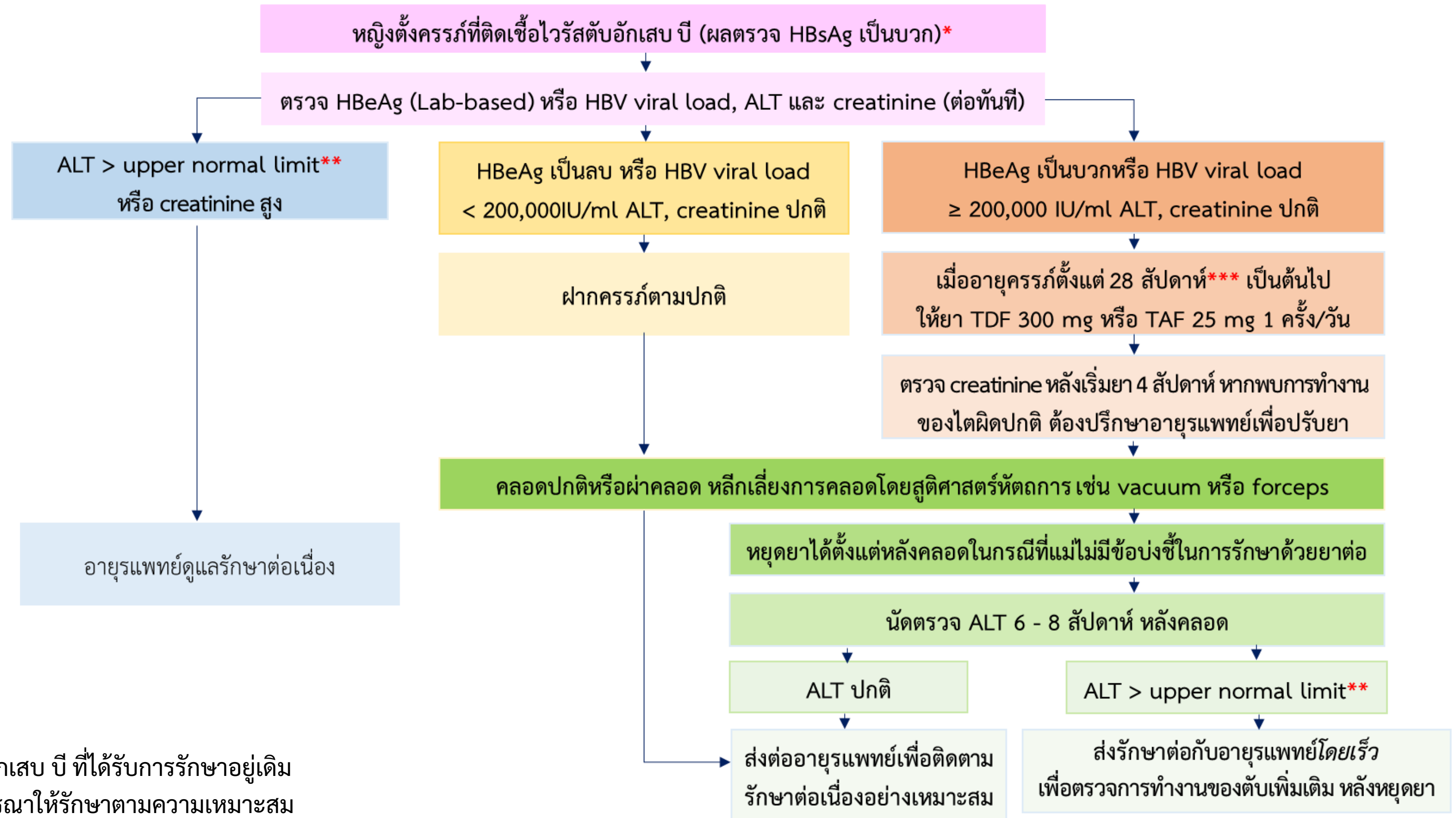
แนวทางการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และลูกที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อ เพื่อกำจัดการถ่ายทอดเชื้อไวรัสตับอักเสบบจากแม่สู่ลูก พ.ศ. 2569



หมายเหตุ

คู่หรือสามีของหญิงตั้งครรภ์ควรได้รับการตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และแนะนำให้วัคซีน HBV ในคู่ที่มีผลเลือดต่างที่ไม่เคยได้รับวัคซีน หรือไม่มีประวัติการได้รับวัคซีน หรือได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วน

แนวทางที่ 1 สำหรับหน่วยบริการที่สามารถตรวจ HBeAg (Lab-based) หรือ HBV viral load ได้ หรือสามารถส่งตรวจห้องปฏิบัติการภายนอก



หมายเหตุ

* หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี ที่ได้รับการรักษาอยู่เดิม ให้ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อให้อายุรแพทย์พิจารณาให้รักษาตามความเหมาะสม

** ผู้ที่มีระดับ ALT สูงกว่าค่าปกติ คือ เพศชายระดับ ALT มากกว่า 30 และเพศหญิงระดับ ALT มากกว่า 19

*** หากหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ช้า แต่ยังไม่เข้าสู่ระยะคลอด สามารถเริ่มยาได้ทันที

แนวทางที่ 2 สำหรับหน่วยบริการที่มีข้อจำกัดในการตรวจ HBeAg (Lab-based) หรือ HBV viral load หรือ มีข้อจำกัดที่ไม่สามารถส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการภายนอก)



หมายเหตุ

* หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี ที่ได้รับการรักษาอยู่เดิม

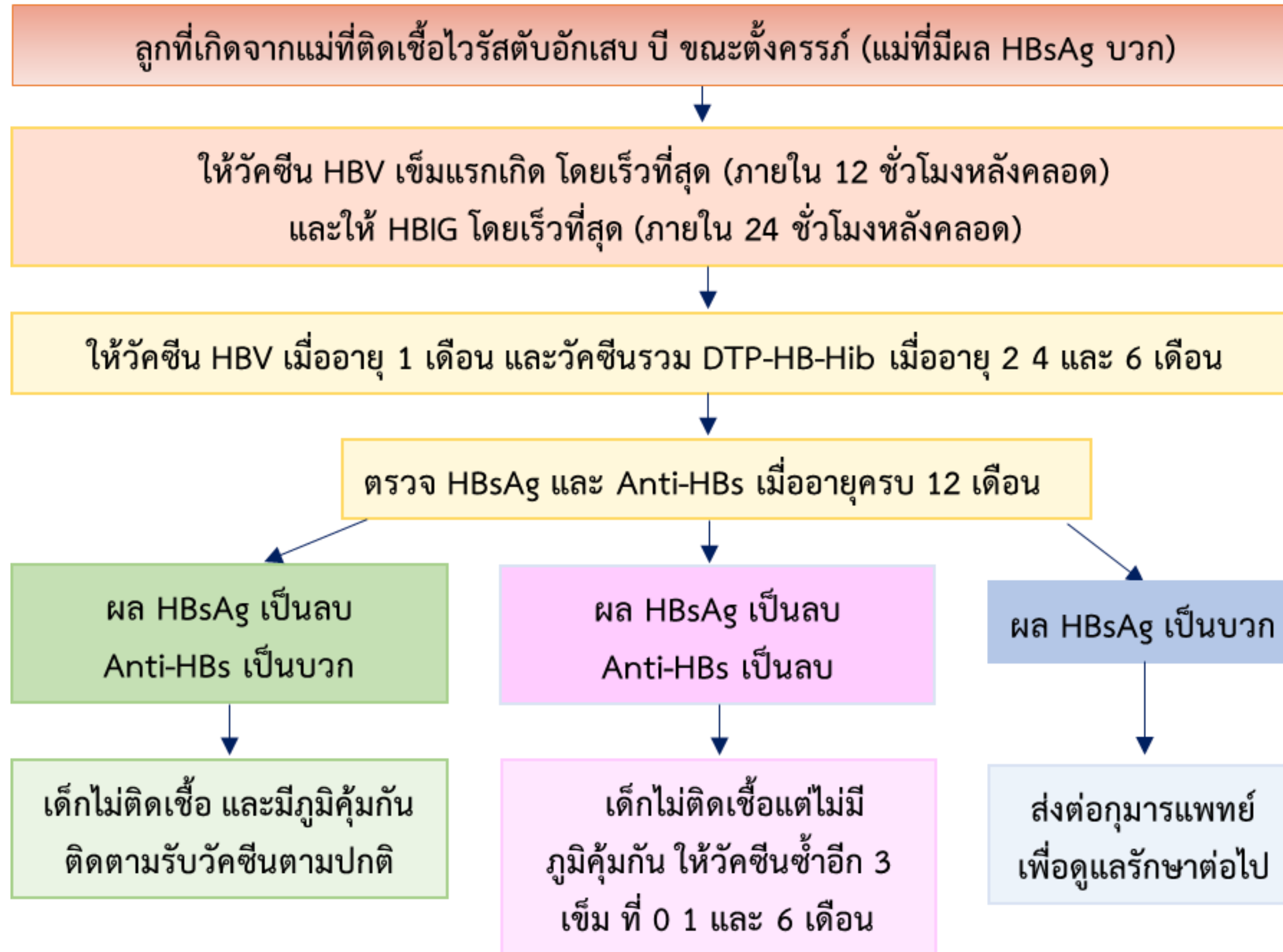
ให้ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อให้อายุรแพทย์พิจารณาให้รักษาตามความเหมาะสม

** ผู้ที่มีระดับ ALT สูงกว่าค่าปกติ คือ เพศชายระดับ ALT มากกว่า 30 และเพศหญิงระดับ ALT มากกว่า 19

*** หากหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ช้า แต่ยังไม่เข้าสู่ระยะคลอด สามารถเริ่มยาได้ทันที

**** หากในช่วงเวลานั้นเกิดสถานการณ์ HBIG ขาดคร่าว หรือคาดว่าไม่สามารถจัดหา HBIG ได้ ควรเริ่มให้ยา TDF หรือ TAF แก่หญิงตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ 16 สัปดาห์เป็นต้นไป

ขั้นตอนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และลูกที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อ (ปรับปรุงปี 2569)



เปรียบเทียบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และลูกที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อ (ก่อนและหลังปรับปรุง)

กลุ่มเป้าหมาย	แนวทางก่อนปรับปรุง	แนวทางหลังปรับปรุง		
หญิงตั้งครรภ์	ตรวจ HBsAg ทุกราย	ตรวจ HBsAg ทุกราย		
	กรณี HBsAg เป็นบวก -ตรวจ HBeAg หรือ -ตรวจ HBV viral load	กรณี HBsAg เป็นบวก		
		<table border="1"> <tr> <td>แนวทางที่ 1 -ตรวจ HBeAg หรือ -ตรวจ HBV viral load</td> <td>แนวทางที่ 2 ในกรณีที่ไม่สามารถตรวจ HBeAg หรือ HBV viral load ได้</td> </tr> </table>	แนวทางที่ 1 -ตรวจ HBeAg หรือ -ตรวจ HBV viral load	แนวทางที่ 2 ในกรณีที่ไม่สามารถตรวจ HBeAg หรือ HBV viral load ได้
	แนวทางที่ 1 -ตรวจ HBeAg หรือ -ตรวจ HBV viral load	แนวทางที่ 2 ในกรณีที่ไม่สามารถตรวจ HBeAg หรือ HBV viral load ได้		
	กรณีผล HBeAg เป็นบวกหรือ Viral load $\geq 200,000$ IU/mL พิจารณาให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับยา TDF ขนาด 300 mg วันละ 1 ครั้ง ตั้งแต่อายุครรภ์ 28-32 สัปดาห์ และกินยาต่อเนื่องจนถึงหลังคลอด 1 เดือน หลังคลอด	กรณีผล HBeAg เป็นบวก หรือ Viral load $\geq 200,000$ IU/mL พิจารณาให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับยา TDF ขนาด 300 mg หรือ TAF ขนาด 25 mg* วันละ 1 ครั้ง ตั้งแต่อายุครรภ์ 28 สัปดาห์เป็นต้นไป และหยุดยาได้ตั้งแต่หลังคลอดในกรณีที่แม่ไม่มีข้อบ่งชี้ในการรักษาต่อยา	พิจารณาได้รับยา TDF ขนาด 300 mg หรือ TAF ขนาด 25 mg วันละ 1 ครั้ง ตั้งแต่อายุครรภ์ 28 สัปดาห์เป็นต้นไป และหยุดยาได้ตั้งแต่หลังคลอดในกรณีที่แม่ไม่มีข้อบ่งชี้ในการรักษาต่อยา (ถ้าอยู่ในช่วง HBIG ขาดคราว หรือไม่สามารถจัดหา HBIG ได้ ให้เริ่มรับยาตั้งแต่อายุครรภ์ 16 สัปดาห์ เป็นต้นไป)	
	* TAF ใช้ในหญิงตั้งครรภ์อายุ 18 ปี ขึ้นไป			
ติดตาม ดูแล รักษาต่อเนื่อง	ติดตาม ดูแล รักษาต่อเนื่อง			
ลูกที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อ	- ให้อิมูโนโกลบูลิน HBV โดยเร็วที่สุด ไม่เกิน 12 ชั่วโมงหลังคลอด - ให้ HBIG โดยเร็วที่สุดและไม่เกิน 7 วันหลังคลอด	- ให้อิมูโนโกลบูลิน HBV โดยเร็วที่สุด ไม่เกิน 12 ชั่วโมงหลังคลอด - ให้ HBIG โดยเร็วที่สุดและไม่เกิน 24 ชั่วโมงหลังคลอด		
	ติดตามลูกมาตรวจ HBsAg และ anti-HBs เมื่ออายุ 12 เดือน	ติดตามลูกมาตรวจ HBsAg และ anti-HBs เมื่ออายุ 12 เดือน		



การบันทึก รายงาน และติดตามผล

(Pink book, D506, PHIMS, HDC)

การบันทึกข้อมูลในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (Pink book)



ประวัติการเจ็บป่วยของหญิงตั้งครรภ์

- โรคประจำตัว ไม่มี
 - เบาหวาน ชนิดที่
 - ความดันโลหิตสูง
 - โรคหัวใจ (ชนิด.....)
 - โลหิตจาง ชนิด
 - ไทรอยด์ ชนิด
 - อื่น ๆ ระบุ

- ประวัติแพ้ยา ไม่มี
 - ชื่อยา
 - ชื่อยา
 - ชื่อยา
- ประวัติแพ้อาหาร ไม่มี
 - อาหารที่แพ้



ข้อมูลฝากครรภ์

ประวัติการตั้งครรภ์ปัจจุบัน

ก่อนตั้งครรภ์คุมกำเนิดด้วยวิธี เป็นระยะเวลา ปี เดือน
 หยุดคุมกำเนิดก่อนตั้งครรภ์นี้ เป็นระยะเวลา ปี เดือน
 โดยปกติประจำเดือนมาทุก วัน ครั้งละ วัน สม่ำเสมอ ไม่สม่ำเสมอ
ครรภ์ปัจจุบัน ครรภ์ที่ ประจำเดือนครั้งสุดท้าย / /
 ก่อนตั้งครรภ์ : น้ำหนัก กก. ส่วนสูง ซม. BMI กก./ตร.ม.
 เคยผ่าคลอด ครั้ง จำนวนบุตรมีชีพ คน บุตรล่าสุด อายุ ปี เดือน

รายงานการตรวจเลือด	หญิงตั้งครรภ์		สามี	
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
Blood group (ABO, Rh)				
Hct/Hb				
MCV/OF				
DCIP				
Hb Typing				
Hepatitis B				
Syphilis				
Anti-HIV				
ผลตรวจอื่น ๆ (ระบุ).....				

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สามารถป้องกันไม่ให้ติดต่อไปสู่ทารกได้ หากให้ยาป้องกันที่ถูกต้องและทันช่วงที่



การคัดกรองภาวะดาวน์ซินโดรม ไม่ได้คัดกรอง คัดกรองด้วยวิธี

- Quadruple test เมื่อวันที่
- NIPT เมื่อวันที่
- เจาะถุงน้ำคร่ำ เมื่อวันที่



ข้อมูลฝากครรภ์

ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ ครั้งที่ 1

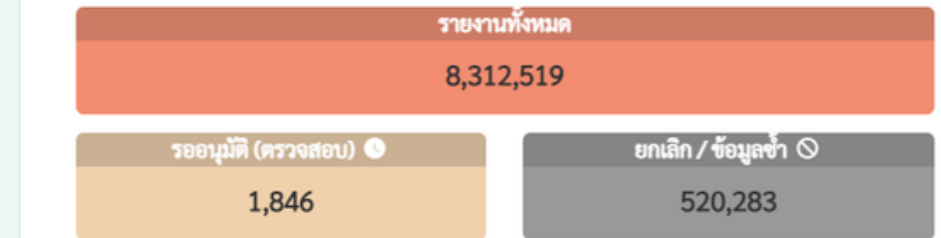
	ไม่มี	มี
ประวัติอดีต		
1. เคยมีทารกตายในครรภ์หรือเสียชีวิตแรกเกิด (1 เดือนแรก)		
2. เคยคลอดบุตรน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม หรือน้ำหนักมากกว่า 4,000 กรัม		
3. มีประวัติเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในครั้งก่อนหรือประวัติญาติสายตรงเป็นเบาหวาน		
4. มีประวัติครรภ์เป็นพิษในครรภ์ก่อน หรือครรภ์เป็นพิษในครอบครัว		
5. ครรภ์ที่ 5 เป็นต้นไป		
6. เคยแท้ง 3 ครั้งติดต่อกันหรือมากกว่า (ในไตรมาสที่ 1) หรือเคยแท้งในไตรมาสที่ 2		
7. ประวัติคลอดก่อนกำหนด อายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์		
8. ประวัติความผิดปกติทางรีเวช เช่น ผ่าตัดปากมดลูก เนื้องอกมดลูก		
9. เคยผ่าตัดคลอดหรือผ่าตมดลูก		
10. เคยคลอดบุตรมีโครโมโซมผิดปกติหรือเคยคลอดทารกพิการแต่กำเนิด หรือมีโรคทางพันธุกรรมในครอบครัว		
ประวัติปัจจุบัน		
11. อายุ < 17 ปี (นับถึง EDC)		
12. อายุ ≥ 35 ปี (นับถึง EDC)		
13. ก่อนตั้งครรภ์ BMI < 18.5 กก./ตร.ม. หรือ 23-29.9 กก./ตร.ม.		
14. ก่อนตั้งครรภ์ BMI 30-40 กก./ตร.ม.		
15. ก่อนตั้งครรภ์ BMI > 40 กก./ตร.ม.		
16. หมู่เลือด Rh Negative		
17. ความดันโลหิตสูง BP ≥ 140/90 mmHg		
18. ครรภ์แฝด		
ประวัติโรคทางอายุกรรม		
19. โลหิตจาง (Hb < 11 mg/dL หรือ Hct < 33%)		
20. โรคเบาหวาน หรือ โรคความดันโลหิตสูง		
21. โรคไทรอยด์ (Hyper/Hypothyroid)		
22. โรคทางจิตเวช		
23. ต่อมสุรา ใช้สารเสพติด สูบบุหรี่/คนใกล้ชิดสูบบุหรี่		
24. โรคไต		
25. โรคหัวใจ		
26. โรค SLE, Antiphospholipid syndrome		
27. โรคอื่น ๆ		

หญิงที่มีโรคประจำตัวบางโรค เมื่อมีการตั้งครรภ์อาจทำให้อาการของโรคเพิ่มขึ้น ควรปรึกษาแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุข



ผู้ประเมิน วันที่

การรายงานในระบบ D506



การจัดกลุ่ม	หน้ารายงาน	รหัส ICD-10	Diagnosis	ชื่อภาษาไทย
โรคไวรัสตับอักเสบ จากแม่สู่ลูก	โรคไวรัส ตับอักเสบในภาวะตั้งครรภ์	O98.4 ร่วมกับ B18.0/ B18.10/ B18.19 หรือ B16.0 - B16.2/ B16.9 (กรณีไวรัสตับอักเสบ บี)	Viral hepatitis complicating pregnancy, childbirth and the puerperium	โรคติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบ แทรกซ้อนการตั้งครรภ์ การ คลอด และระยะหลังคลอด
		O98.4 ร่วมกับ B18.2 หรือ B17.1 (กรณีไวรัสตับอักเสบบ ซี)		
	โรคไวรัส ตับอักเสบบแต่กำเนิด (จากแม่สู่ลูก)	P35.3 ร่วมกับ B18.0/ B18.10/ B18.19 หรือ B16.0 - B16.2/ B16.9 (กรณีไวรัสตับอักเสบบ บี)	Congenital viral hepatitis	การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบแต่ กำเนิด

การรายงานในโปรแกรม PHIMS



รายงานการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก
Perinatal HIV Intervention Monitoring System (Version 3.2 ค.ศ.2565)

กรมอนามัย
Department of Health

ผู้ใช้งาน: สุทธิธานี รพท.

หน้าแรก | บันทึก | แก้ไข | ค้นหา | ลบ | รายงาน | ส่งออกข้อมูล | เปลี่ยนรหัสผ่าน | ออกจากระบบ

บันทึกข้อมูล

จังหวัด:

อำเภอ:

ชื่อโรงพยาบาล:

ประจำเดือน: -- เลือก -- พ.ศ. -- เลือก --

กลุ่มประชากร: ไทย

ก. ข้อมูลหญิงคลอดและสามี

1. หญิงคลอดทั้งหมด		คน
1.1 หญิงคลอดที่ฝากครรภ์		คน

4 หญิงคลอดได้ตรวจ HBsAg ทั้งหมด	UPDATE		คน
4.1 ผล HBsAg บวก	UPDATE		คน
4.1.1 ได้ตรวจ HBeAg หรือ HBV viral load	UPDATE		คน
4.1.1.1 ผล HBeAg บวก หรือ HBV viral load มากกว่าหรือเท่ากับ 200,000 IU/mL	UPDATE		คน
4.1.1.1.1 ผล HBeAg บวก หรือ HBV viral load มากกว่าหรือเท่ากับ 200,000 IU/mL และได้รับยาต้านไวรัสตับอักเสบบี	UPDATE		คน
4.2 ผล HBsAg ลบ	UPDATE		คน

ข้อมูลเด็กที่คลอดจากแม่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (เฉพาะเด็กที่คลอด รพ.นี้)

12 เด็กคลอดจากแม่ที่มีผล HBsAg บวก (นับจากหญิงคลอดทั้งหมด)	UPDATED		คน
12.1 จำนวนเด็กแรกเกิดที่เกิดจากแม่ HBsAg เป็นบวก ได้รับวัคซีน HBV	UPDATED		คน
12.2 จำนวนเด็กแรกเกิดที่เกิดจากแม่ HBsAg เป็นบวก ได้รับ HBIG	UPDATED		คน

4. หญิงคลอดได้ตรวจ HBsAg ทั้งหมด

4.1 ผล HBsAg บวก

4.1.1 ได้ตรวจ HBeAg หรือ HBV viral load

4.1.1.1 ผล HBeAg บวก หรือ HBV viral load มากกว่าหรือเท่ากับ 200,000 IU/mL

4.1.1.1.1 ผล HBeAg บวกหรือ HBV viral load มากกว่าหรือเท่ากับ 200,000 IU/mL และได้รับยาต้านไวรัสตับอักเสบบี

4.2 ผล HBsAg ลบ

12 เด็กคลอดจากแม่ที่มีผล HBsAg บวก

12.1 จำนวนเด็กแรกเกิดที่เกิดจากแม่ HBsAg เป็นบวก ได้รับวัคซีน HBV

12.2 จำนวนเด็กแรกเกิดที่เกิดจากแม่ HBsAg เป็นบวก ได้รับ HBIG

การติดตามผลการดำเนินงานจาก HDC

รายงานมาตรฐาน > ส่งเสริมป้องกัน > อนามัยแม่และเด็ก

01

ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับ
การตรวจ HBsAg

02

จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี
เรื้อรัง ที่ได้รับการดูแลและได้รับยาต้านไวรัส
ตับอักเสบบี ตามข้อบ่งชี้

03

ร้อยละของเด็กที่คลอดจากแม่ติดเชื้อ
ไวรัสตับอักเสบบีที่ได้รับ HBIG

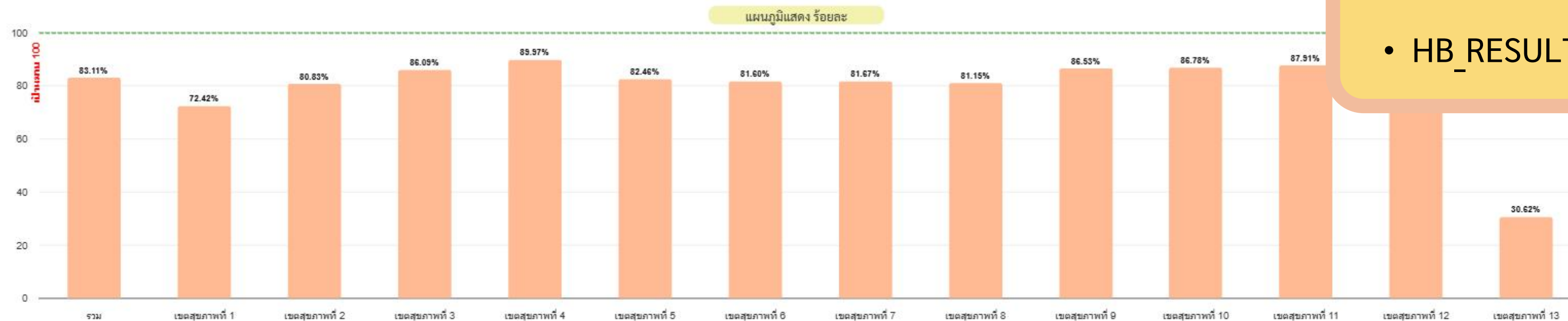
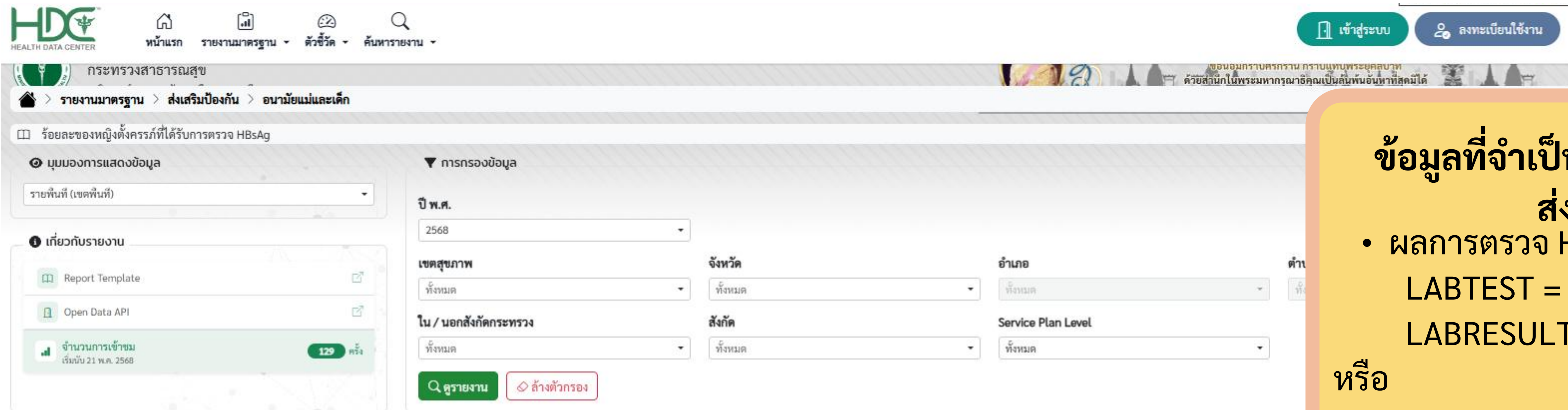
04

ร้อยละการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในเด็ก
ที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เรื้อรัง
ก่อนคลอด (ก่อนวันเกิดเด็ก)

การติดตามผลการดำเนินงานจาก HDC

ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจ HBsAg

<https://hdc.moph.go.th/center/public/standard-report-detail/xwzzqarxw13v9yyxa6g4s?subcatalogId=1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5>



ข้อมูลที่จำเป็นต้องบันทึกและ
ส่งออก

- ผลการตรวจ HBsAg
LABTEST = 0746299
LABRESULT = 0 (negative)

หรือ

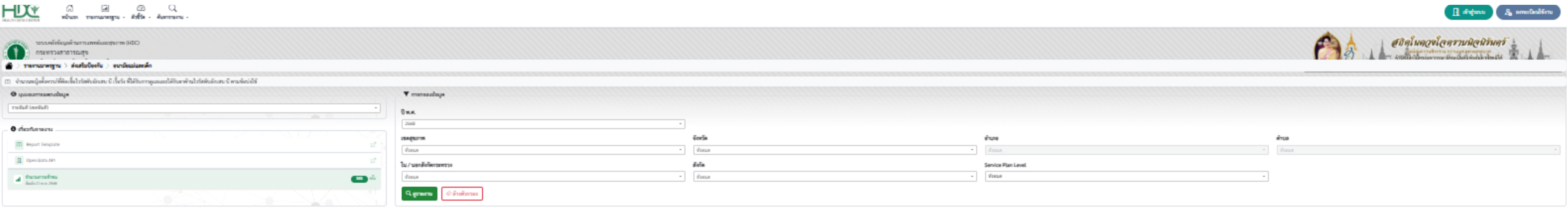
1 (positive)

- HB_RESULT (หน้า ANC)

การติดตามผลการดำเนินงานจาก HDC

จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี เรื้อรัง ที่ได้รับการดูแลและได้รับยาต้านไวรัสตับอักเสบ บี ตามข้อบ่งใช้

<https://hdc.moph.go.th/center/public/standard-report-detail/lxcpqbnca7h0gy98mf763?subcatalogId=1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5>



เขตสุขภาพ	ปี 2565												ปี 2566																															
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O														
เขตสุขภาพที่ 1	22,657	17,349	12,470	576	511	7,640	142	695	72	2	22,514	0	822	52	105	6,282	5,915	4,284	201	110	2,590	52	127	20	0	5,825	0	151	25	45	5,057	4,929	2,724	142	122	2,192	24	122	19	2	5,022	0	155	27
เขตสุขภาพที่ 2	15,754	12,724	9,707	412	450	5,535	247	25	2	5	15,457	2	3	29	109	4,487	2,972	2,120	122	112	1,807	109	11	0	2	4,322	1	2	7	22	2,959	2,212	2,604	109	112	1,271	95	7	2	1	2,874	0	1	5
เขตสุขภาพที่ 3	10,221	2,221	5,515	129	15	2,791	14	10	4	0	10,227	0	0	10	21	2,115	2,222	2,222	51	5	1,225	2	2	0	0	2,112	0	0	2	14	2,550	2,222	1,722	55	4	999	5	4	2	0	2,224	0	0	4
เขตสุขภาพที่ 4	21,752	19,520	11,522	575	147	9,921	252	20	54	5	21,240	2	2	17	29	5,121	5,545	2,520	121	12	2,522	129	10	12	2	5,022	0	0	10	10	5,211	4,271	2,925	122	29	2,227	101	9	15	2	5,210	0	2	5
เขตสุขภาพที่ 5	22,527	22,222	15,221	525	70	7,422	19	11	1	2	22,022	2	2	7	52	2,222	5,115	125	22	2,222	2	2	1	0	2,001	1	0	1	15	5,225	5,549	4,215	121	14	1,722	7	2	0	2	5,215	0	0	2	
เขตสุขภาพที่ 6	22,171	21,149	15,222	542	120	12,022	559	42	425	10	21,522	4	2	20	57	10,420	9,227	5,012	155	25	4,022	215	12	195	5	10,122	1	1	11	22	2,521	7,522	5,221	152	27	2,012	122	14	152	2	2,522	1	5	7
เขตสุขภาพที่ 7	12,727	12,222	7,244	129	122	7,271	51	71	4	2	12,575	2	55	7	25	4,225	4,224	2,221	44	20	2,222	22	24	2	0	4,222	4	15	4	9	2,410	2,927	1,724	25	42	1,525	12	12	0	0	2,222	1	12	0
เขตสุขภาพที่ 8	20,222	15,222	10,222	122	21	9,222	25	25	5	0	20,222	2	2	22	21	5,115	5,222	2,240	50	2	2,211	12	19	4	0	5,102	2	1	15	20	5,072	4,425	2,922	42	5	2,444	7	7	1	0	5,071	0	0	7
เขตสุขภาพที่ 9	22,527	20,725	15,225	900	5	5,929	12	24	7	0	22,524	1	4	19	21	7,122	5,521	5,125	229	2	2,127	4	7	2	0	7,172	0	2	4	11	5,222	5,271	4,025	222	2	1,221	4	9	2	0	5,722	1	1	7
เขตสุขภาพที่ 10	17,525	15,221	9,527	214	1,529	5,925	222	5	227	7	17,222	0	4	1	29	5,012	4,472	2,222	74	412	1,222	74	2	59	2	4,922	0	2	0	15	4,422	2,925	2,521	50	295	1,525	27	0	24	2	4,222	0	0	0
เขตสุขภาพที่ 11	25,647	22,545	15,021	255	57	11,520	12	24	1	0	25,522	1	0	22	25	7,142	5,742	4,225	25	25	2,421	4	5	1	0	7,144	0	0	5	11	5,120	5,544	2,922	57	19	2,722	4	2	0	0	5,115	0	0	2
เขตสุขภาพที่ 12	22,742	22,422	22,520	194	225	14,222	29	21	1	1	22,722	0	1	20	25	10,229	9,227	5,522	51	94	2,240	14	9	0	1	10,242	0	0	9	12	10,022	9,021	5,522	54	22	2,725	12	9	1	0	9,521	0	0	9
เขตสุขภาพที่ 13	2,724	222	220	12	15	172	2	0	0	0	2,722	0	0	0	0	1,247	522	225	7	14	120	1	0	0	0	1,245	0	0	0	0	555	125	95	4	1	24	1	0	0	0	525	0	0	0
รวม	222,222	224,422	152,422	4,272	2,419	122,244	1,222	1,222	911	25	222,122	21	712	272	522	22,724	71,222	42,722	1,422	915	21,212	724	222	219	14	22,012	9	127	27	222	52,222	52,122	42,422	1,222	242	22,724	222	224	221	11	22,022	2	172	22

วันที่ประมวลผล : 10 กุมภาพันธ์ 2569
 มาตรา ๑๑
 A : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี
 B : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg)
 C : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg) ปกติ
 D : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg) มีแนวโน้ม
 E : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg)
 F : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg)
 G : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg)
 H : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg)
 I : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBV DNA viral load)
 J : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg) มีแนวโน้ม (I)
 K : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg) มีแนวโน้ม (I)
 L : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg) มีแนวโน้ม (I)
 M : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBV DNA viral load) มีแนวโน้มต่ำกว่า 5.3 log10 IU/ml
 N : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBV DNA viral load) มีแนวโน้มต่ำกว่า 5.3 log10 IU/ml
 O : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBV DNA viral load) มีแนวโน้มต่ำกว่า 5.3 log10 IU/ml
 P : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBV DNA viral load) มีแนวโน้มต่ำกว่า 5.3 log10 IU/ml
 Q : จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBV DNA viral load) มีแนวโน้มต่ำกว่า 5.3 log10 IU/ml

ข้อมูลที่ต้องบันทึกและส่งออก

- ผลการตรวจ
 - HBsAg (LABTEST = 0746299)
 - HBeAg (LABTEST = 0746298)
 - HBV viral load (LABTEST = 0749303)
- การได้รับยา (TDF/ TAF) ครอบคลุม 24 หลัก

การติดตามผลการดำเนินงานจาก HDC

ร้อยละของเด็กที่คลอดจากแม่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีที่ได้รับ HBIG

<https://hdc.moph.go.th/center/public/standard-report-detail/jkr4q9r4ix630v70nh9l4?subcatalogId=1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5>

หน้าแรก รายงานมาตรฐาน ตัวชี้วัด ค้นหา รายงาน

เข้าสู่ระบบ ลงทะเบียนใช้งาน

กระทรวงสาธารณสุข

รายงานมาตรฐาน > ส่งเสริมป้องกัน > อนามัยแม่และเด็ก

ร้อยละของเด็กที่คลอดจากแม่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีที่ได้รับ HBIG

มุมมองการแสดงผล: รายงานที่ (เขตพื้นที่)

การกรองข้อมูล

ปี พ.ศ.: 2568

เขตสุขภาพ: ทั้งหมด

จังหวัด: ทั้งหมด

อำเภอ: ทั้งหมด

ใน / นอกสังกัดกระทรวง: ทั้งหมด

สังกัด: ทั้งหมด

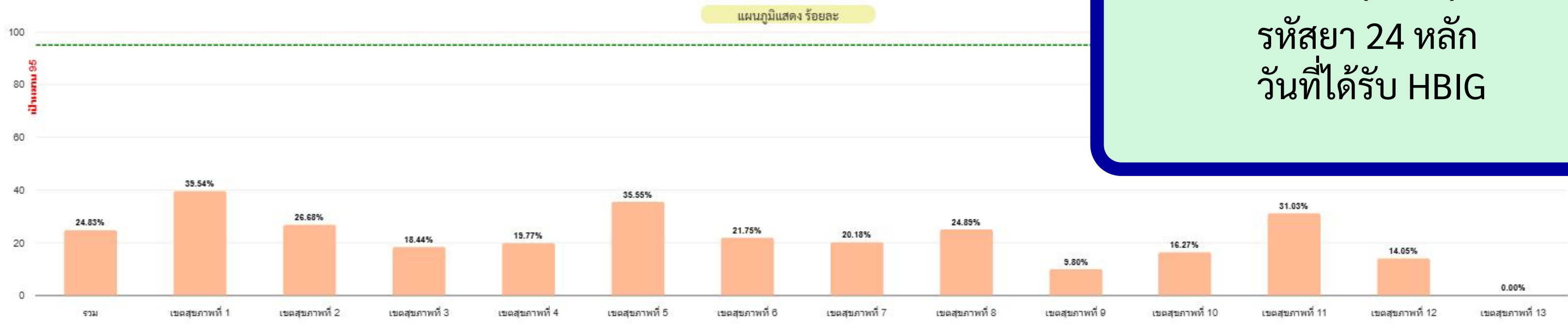
Service Plan Level: ทั้งหมด

จำนวนการเข้าชม: 93 ครั้ง

ดูรายงาน ล้างตัวกรอง

ข้อมูลที่จำเป็นต้องบันทึกและส่งออก

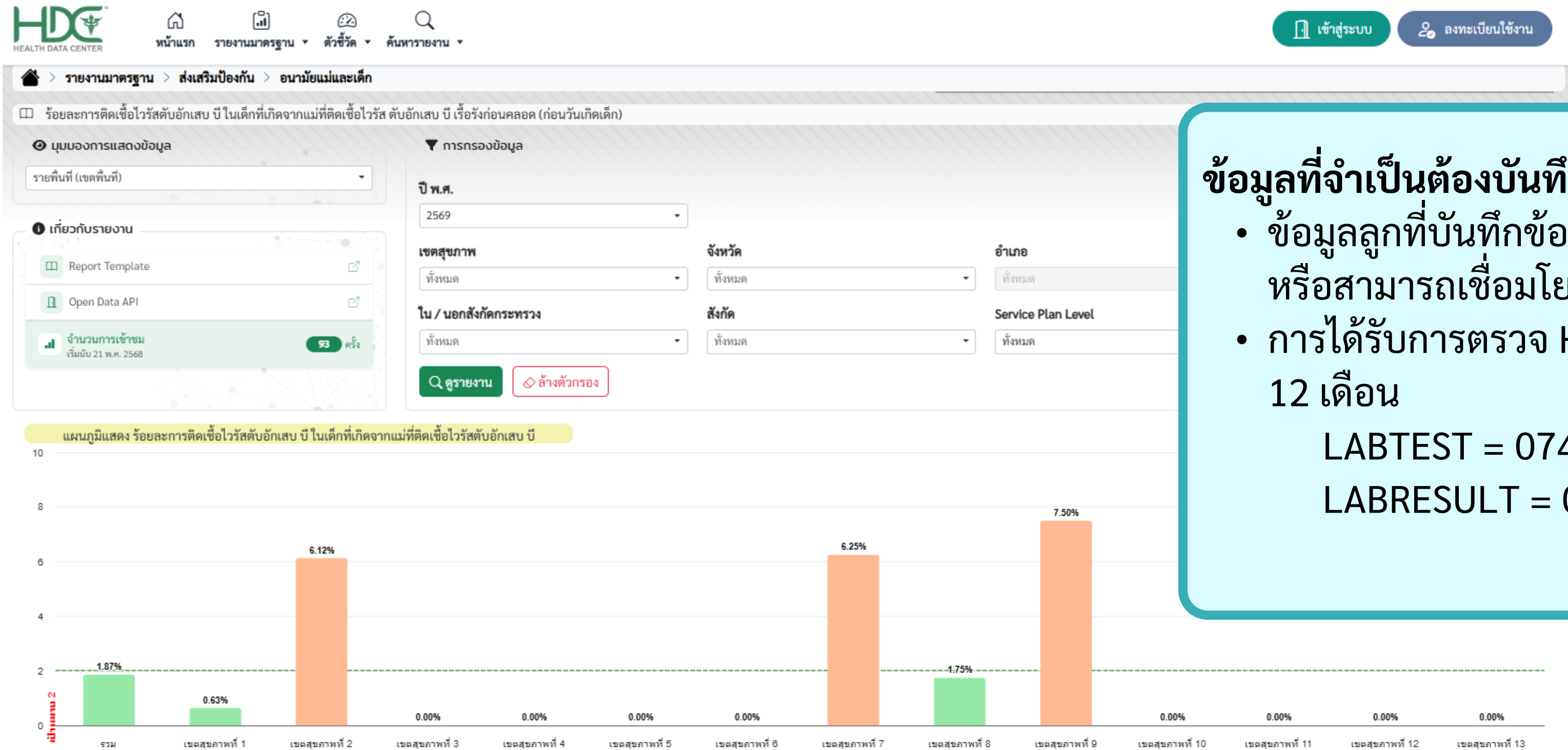
- ข้อมูลลูกที่บันทึกข้อมูลชื่อ, ID ของแม่ หรือสามารถเชื่อมโยงไปหาแม่ได้
- การได้รับยา (HBIG) รหัสยา 24 หลัก วันที่ได้รับ HBIG



การติดตามผลการดำเนินงานจาก HDC

ร้อยละการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี ในเด็กที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อไวรัส ตับอักเสบ บี เรื้อรังก่อนคลอด (ก่อนวันเกิดเด็ก)

<https://hdc.moph.go.th/center/public/standard-report-detail/Qe95V9DKGQYy5ij?subcatalogId=1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5>



ข้อมูลที่จำเป็นต้องบันทึกและส่งออก

- ข้อมูลลูกที่บันทึกข้อมูลชื่อ, ID ของแม่ หรือสามารถเชื่อมโยงไปหาแม่ได้
- การได้รับการตรวจ HBsAg เมื่ออายุครบ 12 เดือน

LABTEST = 0746299

LABRESULT = 0 (negative) หรือ 1 (positive)



กรมควบคุมโรค

Department of Disease Control

ขอขอบคุณครับ