

ข้อสั่งการ ตรวจราชการและนิเทศงานจังหวัดปราจีน 23 – 25 ธันวาคม 2562

ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย

แม่และเด็ก : ท่าน สธน.ให้ข้อสังเกตจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการน้อยกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอด อาจเป็นเพราะขาดการเชื่อมโยงข้อมูล และเกือบทุกจังหวัดจะพบมารดาซีด แสดงว่า หญิงไทยก่อนตั้งครรภ์มีภาวะซีด ขาดการดูแลสุขภาพ เมื่อพบมารดาซีดจะมีกระบวนการต่อไปอย่างไร ยกตัวอย่างที่ท่าน สธน.ได้ไปดูงานที่อำเภอปลวกแดง จ.ระยอง โรงงานพบมารดาเริ่มตั้งครรภ์ จะมีการดูแลเรื่องปริมาณงาน ให้ทำงานเบาๆ ดูแลด้านโภชนาการ ทานอาหารที่มีคุณภาพ และการพักผ่อนในสิ่งแวดล้อมที่ดีจนกว่าจะคลอด เมื่อคลอดแล้วให้ลาพักต่ออีก 3 เดือนรวมทั้งหมดได้พัก 1 ปีเต็ม เน้นให้หน่วยบริการ/สถานที่ทำงานดูแลคุณภาพการตั้งครรภ์ และหาปัจจัยสาเหตุที่แท้จริงของภาวะซีดของมารดา ส่วน PPH ที่ทำให้ maternal death หรือสาเหตุการตายอื่น ต้องมี guideline ที่ชัดเจน การป้องกัน pre term โรงพยาบาลทั่วไป MCHB การตรวจซักประวัติ การคัดกรองหากพบ in previous preterm ก็น่าจะเข้าเกณฑ์ที่จะมาใช้ในการป้องกัน pre term นวัตกรรมที่น่าสนใจในกลุ่มแม่ คือ สมุนไพรเพิ่มน้ำนม สมุนไพรเพิ่มความแข็งแรงของมารดา ได้แก่ หัวปลี น้ำมันราชสีห์ เป็นต้น

เทศบาลตำบลหนองป่าครั่ง จังหวัดเชียงใหม่ นายกษสมคิดสามารถทำเนอสเซอรี่ให้เด็กในตำบลได้ ทุกกลุ่มวัย พี่เลี้ยงเด็กได้รับการสอนมาอย่างดี ที่ห้องนอนน้อยพี่เลี้ยง 1 คนต่อเด็ก 2 คนหรืออย่างมากไม่เกิน 4 คน ดูแลเด็กได้อย่างละเอียด เด็กได้รับการดูแลอย่างดี โดยห้องนอนน้อย รับเลี้ยงเด็กตั้งแต่ 2 เดือน - 9 เดือน ห้องกระรอกน้อยรับเลี้ยงเด็กอายุ 9 เดือน - 11 เดือน ห้องเสือน้อยรับเลี้ยงเด็กอายุ 18 เดือน - 3 ปี เด็กทุกคนของตำบลนี้ได้เข้าเนอสเซอรี่ตั้งแต่ 2 เดือนและได้กินนมมารดา ช่วง 2 เดือนถึง 9 เดือนมีการทำ Breast Milk Bank ธนาคารนมแม่ใน อบต. โดยสอนให้แม่บีบน้ำนมตั้งแต่ตอนตั้งครรภ์ พอถึงช่วงที่ต้องไปทำงานก็สอนว่าควรบีบน้ำนมอย่างไร ทำให้เด็กได้กินนมแม่โดยตลอด ซึ่งท่าน สธน.กล่าวว่า หากเทศบาลตำบลหนองป่าครั่งทำได้ ห้องถิ่นของเราก็ต้องทำได้ ในภายหน้าโรงเรียน/โรงพยาบาลอาจจะประสานความร่วมมือไปยังวิทยาลัยพยาบาลเปิดเนอสเซอรี่ดูแลเด็ก อาจเริ่มจากลูกของเจ้าหน้าที่

กลุ่มผู้สูงอายุ : ทำอย่างไรจะดูแลได้ครบทุกคนทุกกลุ่มรวมทั้งผู้พิการ ตัวอย่างการดำเนินงานที่ดีของ อ.บางน้ำเปรี้ยว จ.ฉะเชิงเทรา ระบบการดูแลโดย Specialist มีหมอเวชศาสตร์ครอบครัวมาดูแลระบบการดูแลสุขภาพทั้งอำเภอ ดังนั้น กรมการแพทย์และกรมอนามัยจะเชื่อมโยงกันอย่างไร การดำเนินงานทั้งระบบ ตั้งแต่ long term Care >> service plan >> Stroke จังหวัดสระแก้วก็เป็นตัวอย่างที่ดีด้านข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลสามารถมีข้อมูลผู้ป่วย Stroke , พิกัด สามารถจำคนไข้ได้หมดทุกคน การดำเนินงาน long term care ทำได้ดีมาก ต้องติดตามว่าท้องถิ่นไหนไม่เข้าร่วม สาเหตุเพราะอะไร เรื่อง care plan ผลการดำเนินงานจังหวัดค่อนข้างน้อย ซึ่งจังหวัดชี้แจงว่ามีความคลาดเคลื่อนในการศึข้อมูล

ท่าน สธน.แจ้งว่ามี “กลุ่มสาธุ” ที่พร้อมช่วยดำเนินงานทุกท้องถิ่น ขณะนี้ไปช่วยที่อำเภอวังน้ำเย็น และอำเภอตาพระยาจังหวัดสระแก้ว จัดตั้งธนาคารอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้สูงอายุและผู้พิการ

กลุ่มวัยเรียน : มีการรายงานจังหวัดตราดว่า พบเด็กพิเศษไปเรียนร่วมกับเด็กปกติ และโรงเรียนนั้น ไม่มีใครดูแล เด็กถูกทอดทิ้ง ไม่มีการประเมิน ซึ่งท่าน สธน. กล่าวว่า จังหวัดปราจีนบุรีก็มีหลายโรงเรียนที่มีเด็กพิเศษปนอยู่กับเด็กปกติและมีโรงเรียนเด็กพิเศษโดยเฉพาะที่หน่วยงานสาธารณสุขยังไม่ได้เข้าไปดูแล้วเขาอยู่กันอย่างไร ต้องประสาน พม. และ ศธ. การเข้าถึงเด็กพิเศษจะทำอย่างไร จะประเมินได้อย่างไร จะวางแผนแก้ปัญหาได้อย่างไร

Outdoor Playground สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา ให้กระตุ้น อบต.ที่มีศูนย์เด็กเล็กที่พร้อมจะทำ Outdoor Playground โดยให้ข้อสังเกตว่าเด็กเล่นกันเองจะเรียนรู้ได้ดีกว่าคนสอน

ประเด็นทันตสุขภาพ ไม่ได้เป็นตัวชี้วัดในการตรวจราชการแต่ต้องติดตามทุกกลุ่มวัย เพราะหากมีการละเลยช่วงเวลาหนึ่ง จะพบอัตราฟันผุสูงขึ้นและรุนแรง ส่งผลต่อปัญหาโภชนาการ รวมทั้งในกลุ่มผู้สูงอายุหากไม่มีฟันเคี้ยวอาหารจะทำให้คุณภาพชีวิตไม่ดี

“บวรส” รวมพลังให้เกิดชมรมผู้สูงอายุ สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา ศูนย์ออกกำลังกาย โดยพระสงฆ์ เปิดให้ใช้พื้นที่วัด อาจจะมีปีนโตสุขภาพ การเทศน์ด้านสุขภาพ ซึ่งต้องอบรมเพิ่มจำนวนพระศิลาณุปฏิฐาก มอบหมายกรมอนามัยดำเนินการ

ประเด็นอ้วน : ให้เริ่มดำเนินการที่สำนักงานหรือองค์กรก่อน จากการไปศูนย์ DPAC ที่ชลบุรี พบคนอ้วนน้ำหนักกว่า 120 กิโลกรัมสามารถลดน้ำหนักลงเหลือประมาณ 70 กิโลกรัม จน BMI ปกติ ปัจจัยแห่งความสำเร็จเกิดจากการออกกำลังกาย จากเดิมที่เป็นโรคกลายเป็นคนปกติ ซึ่งประเด็นเรื่องอ้วนไม่ใช่เรื่องของกรม คร.เท่านั้น แต่ทุกหน่วยงานทุกคนต้องช่วยกันรับผิดชอบ ท่าน สธ.น.ได้กล่าวถึงงานวิจัย “กีฬามวยไทยก่อนเข้ากลุ่มวัยสูงอายุ” จะช่วยในเรื่องของมวลกระดูก มวลกล้ามเนื้อ ลดการเกิดกระดูกพรุนในผู้หญิง กีฬามวยไทยใช้พื้นที่ห้องไม่มาก สามารถออกกำลังกายได้หลากหลายประเภท การดำเนินงานอาจเริ่มจากคัดเลือกคนที่มี BMI เกินในองค์กร และออกแบบกิจกรรมออกกำลังกายให้เหมาะสมมีความหลากหลาย เช่น แอโรบิค เวทเทรนนิ่ง ยืดเหยียด โยคะ ฯลฯ

การใช้ community wisdom และ expert knowledge ถ้าเราต้องไปบอกชาวบ้านให้มาสนใจดูแลสุขภาพตัวเอง ทำให้หายจากโรค NCDs โดยไม่ต้องกินยา เริ่มต้นออกกำลังกาย ไม่ไปกินยา DM/HT ยาแก้ปวดต่างๆ หากทำสำเร็จแล้วกลับมาให้ความรู้หรือที่เรียกว่า Class ชวนเขามาเล่าว่าทำได้อย่างไร จัดค่ายที่เรียกว่า Camp ให้ปฏิบัติเกิดเป็นชมรมต่างๆ เกิด cops (community of practice) สอนคนอื่นได้ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสู้กับ NCDs ต้องการความร่วมมือและบูรณาการจากทุกภาคส่วน ทำให้เกิด self care ตั้งแต่เด็ก มี leadership ความเป็นผู้นำในการสร้างสุขภาพ ต้องกลับไปสู่ LCA to Health คือ ในระหว่างเส้นทางเดินทางเดินถนนของชีวิตต้องมี health risk protection การคำนึงถึงปัจจัยบวก/ลบ พื้นที่ใดพร้อมจะทำ Class Camp Club Cops จะดึงใครมาเป็นเป้าหมาย อาจเป็น อสม./ผู้ป่วย NCDs/ เยาวชน ท่านสาธารณสุขนิเทศและศูนย์วิชาการต่าง ๆ จะลงพื้นที่มาช่วยกันสนับสนุนโดยไม่มีค่าใช้จ่าย ทำแคมป์สุขภาพ (Wellness Camp) อาจใช้วัดเป็นฐานการเรียนรู้ มอบ จ.ปราจีนบุรี 1 camp โดยให้ประสานกับ กรม คร.และกรมอนามัย จะมาจัดแคมป์ จ.ปราจีนบุรีเป็นแห่งแรก

ลลิตา สุขแสงปัญญา
ผู้สรุปข้อสั่งการ