

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) ปีงบประมาณ 2564 รอบที่ 1/2564

### ประเด็นที่ 4 : สุขภาพกลุ่มวัย

#### จังหวัดปราจีนบุรี

#### 1. ประเด็นกำกับติดตาม : มารดาตาย

ตัวชี้วัดด้านแม่ : ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

##### เป้าหมาย

1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
2. ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์
3. ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์
4. ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์

#### วิเคราะห์สถานการณ์ ความสำคัญสภาพปัญหาของพื้นที่ (ผลงาน และเป้าหมาย)

ปีงบประมาณ 2561 – 2564 จังหวัดปราจีนบุรี พบอัตราการตายมารดาไทย 36.6, 38.07, 38.95, 114.29 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน เด็กเกิดมีชีพมีแนวโน้มลดลง และปีงบประมาณ 2564 จำนวน 1,750 ราย (ข้อมูล เดือน ต.ค.63- ม.ค. 64) มารดาตายรวมจำนวน 9 ราย สาเหตุทางอ้อม (Indirect) 8 ราย ส่วนใหญ่เกิดจากโรคติดเชื้อ HIV positive 2 ราย และ อุบัติเหตุ 1 ราย ในปีงบประมาณ 2564 พบมารดาตาย 2 ราย จากสาเหตุทางอ้อม รายที่ 1 Beta thalassemia HbE s/p splenectomy due to iron overload มาด้วย post cardiac arrest ตอนอายุครรภ์ 26 สัปดาห์ รายที่ 2 มารดาเสียชีวิตหลังคลอด 3 สัปดาห์ ด้วย Factor VIII inhibitor with septic shock ประวัติคลอด BBA with sterile cord cut มีไข้หลังออกจากโรงพยาบาล 9 วัน ผู้ป่วยปฏิเสธการนอนโรงพยาบาลหลายครั้ง สาเหตุการตายมารดาส่วนใหญ่จากความล่าช้าในการตัดสินใจเข้าถึงบริการ และระบบบริการ

การดูแลและส่งเสริมสุขภาพมารดา ผลการดำเนินงานในปี 2564 พบว่าหญิงตั้งครรภ์รับบริการฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 80.5 และการดูแลหญิงหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 75.3 ผ่านเกณฑ์ ส่วนหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ 5 ครั้งตามเกณฑ์ร้อยละ 73.9 ต่ำกว่าค่าเป้าหมายและมีแนวโน้มลดลง อำเภอเมืองผ่านเกณฑ์ทั้งสามประเด็น การสร้างความรอบรู้ พบว่ามีการเข้าใช้โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ในปี 2564 จำนวน 389 ครั้ง และ แอปพลิเคชัน “๙ อย่างเพื่อสร้างลูก” จำนวน 195 ครั้ง ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 14.29 สูงกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 13.5) และการรับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้งร้อยละ 22.45 ต่ำกว่าค่าเป้าหมายมาก (เป้าหมาย ร้อยละ 80)

#### ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

อัตราการตายสูง พบหญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยงทางอายุครรภ์และสูติกรรม ไม่ได้มีการวางแผนก่อนตั้งครรภ์ มีปัญหาเสียชีวิตที่บ้าน มีปัญหาความไม่พร้อมของอุปกรณ์และบุคลากรทางการแพทย์ การส่งต่อและการเชื่อมโยงการทำงานระหว่างแผนกและระหว่างโรงพยาบาล ผลการดำเนินงานในด้านการดูแลและส่งเสริมสุขภาพแม่ในการตั้งครรภ์ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย

#### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา (What Next)

##### สำหรับพื้นที่ :

1. ทบทวน CPG และแนวทางการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ทั้งภายใน ภายนอกเครือข่าย และเยี่ยมเสริมพลังติดตามระบบการส่งต่อโรงพยาบาล
2. สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายระบบบริการภาครัฐทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อจัดการปัจจัยการตั้งครรภ์คุณภาพ และระบบการเฝ้าระวังการตายมารดา

3. ติดตามโครงการจัดการภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอด งบกองทุนตำบลหรืออื่น ๆ ในพื้นที่โดยบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข (ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต 11 ตำบล)
4. บูรณาการค้นหาและจัดการนวัตกรรมการดูแลสุขภาพกลุ่มหญิงตั้งครรภ์อำเภอเมืองปราจีนบุรี การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพประเด็นการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยหญิงวัยเจริญพันธุ์ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว อำเภอศรีมหาโพธิ์
5. การขยายหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (RSA)

#### สำหรับส่วนกลาง :

1. พัฒนาหลักสูตรอบรมบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก ประเด็นการพัฒนากระบวนการทบทวนและวิเคราะห์การตายมารดา
2. พัฒนาระบบโปรแกรม SAVE MOM ให้สามารถใช้งานได้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่
3. พัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการฝังยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษาแก่วัยรุ่นหลังคลอดหรือแท้ง
5. ขับเคลื่อนพ.ร.บ.การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อให้วัยรุ่นรับทราบสิทธิต่าง ๆ เช่น การฝังยาคุมกำเนิดฟรี ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการระดับจังหวัด

#### นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง -

### 2. ประเด็นกำกับติดตาม : เด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัดด้านเด็กปฐมวัย : เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

#### เป้าหมาย

1. ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
2. ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า
3. ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม
4. ร้อยละ 62 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
5. ร้อยละ 50 เด็กแรกเกิด-ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว
6. ร้อยละ 70 ของเด็กอายุ 6 เดือน- 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

#### วิเคราะห์สถานการณ์ ความสำคัญสภาพปัญหาของพื้นที่ (ผลงาน และเป้าหมาย)

ผลการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปี 2561-2563 พบว่า เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า และติดตามส่งต่อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี 2564 เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 93.11 การคัดกรองตรวจพัฒนาการ การคัดกรองพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 29.4 ร้อยละ 80.9 การช่วยเหลือติดตามเมื่อพบสงสัยล่าช้าร้อยละ 75.6 ซึ่งยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย เด็กที่ได้รับการคัดกรองพบพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นมีแนวโน้มดีขึ้น ในปี 2564 เป็นศูนย์ ส่วนปัจจัยส่งผลกระทบต่อพัฒนาการในเด็กพบภาวะสูงดีสมส่วนในเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ร้อยละ 62.5 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมาย ส่วนสูงเฉลี่ยเมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กชาย 110 ซม. เด็กหญิง 109 ซม. ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย ภาวะอ้วนในเด็ก 0-5 ปี ร้อยละ 12.3 สูงกว่าเกณฑ์ ภาวะเตี้ยและผอมผ่านเกณฑ์ ส่วนตัวชี้วัดอื่น ได้แก่ หญิงไทยคลอดก่อนกำหนด ในปี 2564 อยู่ที่ร้อยละ 10.8 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมาย ส่วนเด็กต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 51.87 เด็กอายุ 6 เดือน- 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 88.1 ภาวะซีดในเด็กอายุ 6-12 เดือนในปี 2564 ร้อยละ 9.6 หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาบำรุงครรภ์ ร้อยละ 74.7 และภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ 11.3 ผ่านค่าเป้าหมาย

## ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

- สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ส่งผลต่อการดำเนินงาน การเดินทางมารับบริการ และการบันทึกข้อมูลไม่ทันตามเวลาที่กำหนด
- การลงข้อมูลในระบบ 43 แพ้ไม่สมบูรณ์ ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา ผู้ปฏิบัติงานกระตุ้นพัฒนาการไม่ได้เป็นผู้ลงข้อมูลด้วยตนเอง

## ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา (What Next)

### สำหรับพื้นที่ :

1. เยี่ยมเสริมพลัง สนับสนุน และติดตามการจัดการข้อมูล และการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กของอำเภอบ้านสร้าง และศรีมโหสถ
2. ติดตามการดำเนินงานขับเคลื่อนโครงการสำคัญการส่งเสริมพัฒนาเด็กแบบบูรณาการ ได้แก่ โครงการมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต, การจัดการภาวะโภชนาการแม่และเด็ก ที่ดำเนินการในพื้นที่โดยใช้งบประมาณกองทุนตำบล หรืองบอื่น ๆ ของอำเภอบ้านสร้าง นาดี ศรีมหาโพธิ
3. พัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ ด้วยเล่นเปลี่ยนโลก สู่การพัฒนาอาหารกลางวัน เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและโภชนาการ และขยายผลครอบคลุมเป้าหมาย
4. ค้นหาวัดกรรมการดำเนินงานการจัดการสุขภาพแม่และเด็กในพื้นที่ ได้แก่ การจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก อำเภอประจันตคาม
5. พัฒนาระบบส่งต่อให้ชัดเจน จัดให้มีการบริการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในทุกระดับหน่วยงานสาธารณสุขภายในจังหวัด

### สำหรับส่วนกลาง :

1. สนับสนุน อุปกรณ์ เครื่องมือ TEDA4I ให้พร้อมและเสริมองค์ความรู้สร้างความเชี่ยวชาญให้กับบุคลากรสาธารณสุขให้ครอบคลุม
2. เยี่ยมเสริมพลัง รับฟังปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน
3. ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 สนับสนุนให้จังหวัดนำข้อมูลจากการกระตุ้นพัฒนาการด้วย Home Program มาบันทึกใน Special PP ตาม Time Line ของการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I เช่นเดียวกับการให้บริการในสถานบริการ เพื่อความครอบคลุมและเพิ่มความเข้าถึงบริการ การกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า

## นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี) -

ผู้รายงาน : แพทย์หญิงสุนีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 11-12 มีนาคม 2564

โทร : 081 647 8119

E-mail: suneemuk@ymail.com