แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย และสุขภาพจิต (กำกับ/ติดตาม)
หัวข้อ 4.3 มารดาตาย
จังหวัดสระแก้ว รอบที่ 1/2564

---

๑. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)
หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก ศูนย์อนามัยที่ ๖ กรมอนามัย

๒. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

ปีงบประมาณ 2561 – 2564 จังหวัดสระแก้ว พบอัตราส่วนการตายมารดาไทย 37.2, 0, 20.82, 85.3 (ต.ค.-ธ.ค. 63 เด็กเกิดมีชีพ 1,172 คน) ต่อการเกิดมีชีพแสนคน โดยมีมารดาตายทั้งหมด 7 ราย (ตารางที่ 1) สาเหตุการตายมารดา เมื่อจัดกลุ่มการตายของมารดา ตามระบบ ICD-MM ขององค์การอนามัยโลก (แผนภูมิที่ 1) พบว่า

กลุ่ม direct : 1 ราย

กลุ่ม 1 Pregnancies with Abortive Outcome 0 ราย
กลุ่ม 2 Hypertensive disorders in pregnancy 0 ราย
กลุ่ม 3 Obstetric hemorrhage 0 ราย
กลุ่ม 4 Pregnancy-related infection 0 ราย
กลุ่ม 5 Other obstetric complications 1 ราย
กลุ่ม 6 Unanticipated complications of management 0 ราย

กลุ่ม Indirect : 3 ราย

กลุ่ม 7 Non-obstetric complications 3 ราย

กลุ่ม Unspecified : 1 ราย

กลุ่ม 8 Unknown/undetermined 1 ราย

กลุ่ม Death during pregnancy, childbirth and the puerperium : 2 ราย

กลุ่ม 9 Coincidental causes 2 ราย

ตารางที่ 1 สาเหตุการตายมารดา จังหวัดสระแก้ว ปี 2561-2564

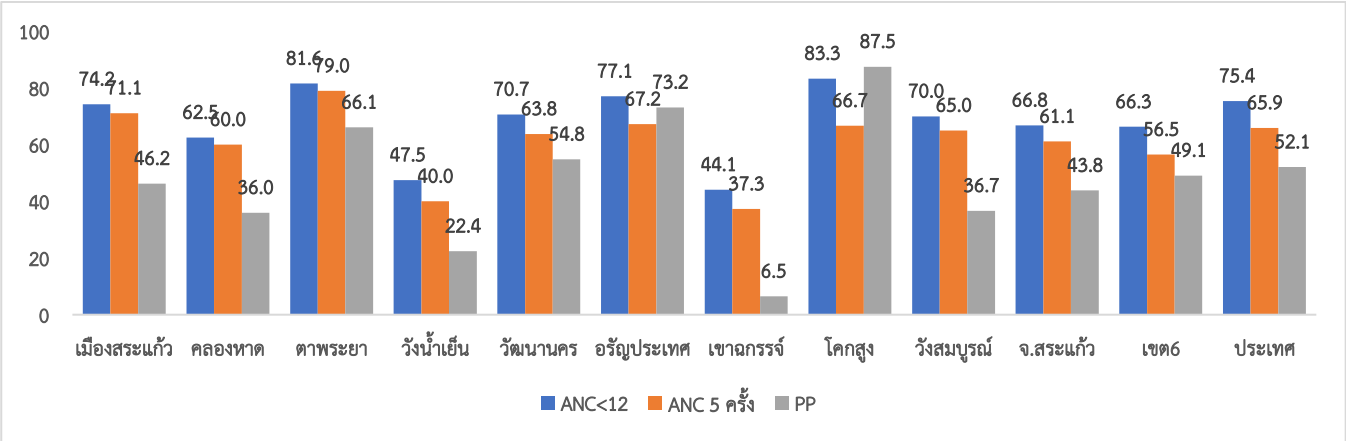
ปีงบประมาณ	วันที่	สาเหตุการตาย	หมายเหตุ
2561	14 ม.ค. 2561	septic shock	รพร.สระแก้ว
	3 ก.ค. 2561	Acute Metritis and septic shock	รพร.สระแก้ว รับต่อจาก รพช.
2562	29 ส.ค. 2562	อุบัติเหตุ	รพ.ตาพระยา
	14 ก.ย. 2562	อุบัติเหตุ	รพร.สระแก้ว
2563	22 พ.ย. 2562	Heart Failure	รพร.สระแก้ว
2564	26 ธ.ค.2563	Amniotic embolism	รพร.สระแก้ว
	11 ม.ค.2564	Postpartum death, Unknown caused	รพ.อรัญประเทศ รอRCA
รวม		7 ราย	

ที่มา : รายงาน CE จังหวัดสระแก้ว

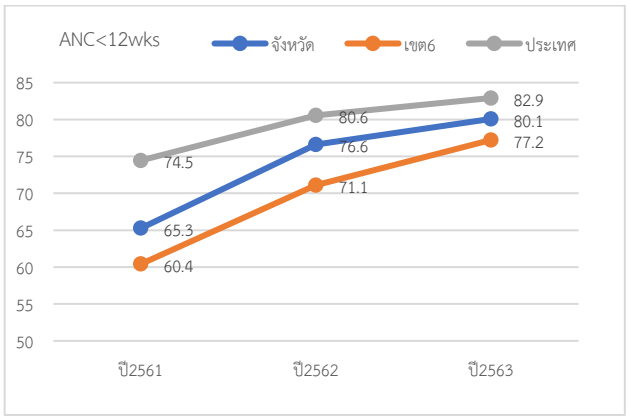
ปี 2561 – 2563 ผลการดำเนินงาน การดูแลสุขภาพมารดา ขณะตั้งครรภ์ และหลังคลอด ภาพรวมจังหวัดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปี 2564 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 66.8 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 61.1 (เป้าหมาย ปี

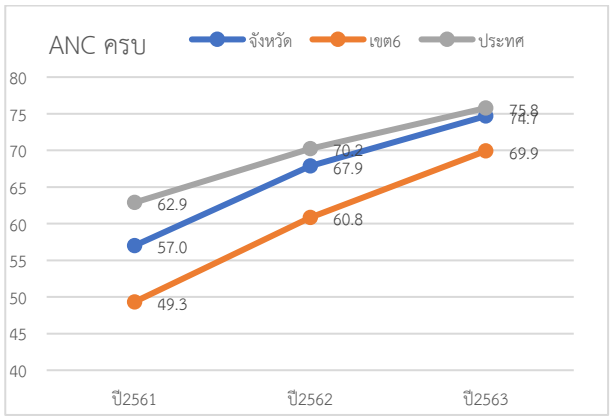
2563 ร้อยละ 75) และหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 43.8 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) (ดังแผนภูมิที่ 1)

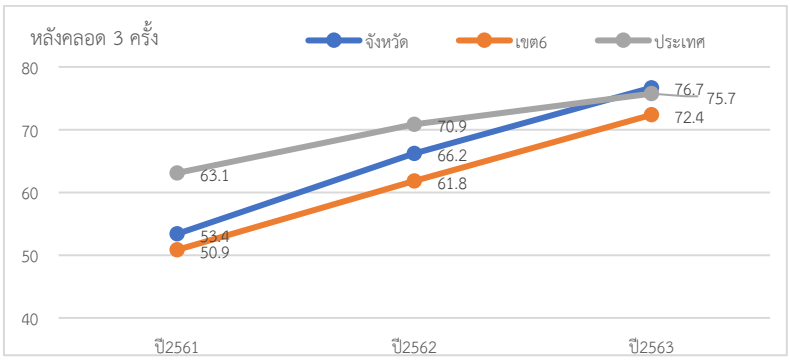
แผนภูมิที่ 1 ผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพมารดาขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด จังหวัดสระแก้ว เขตสุขภาพที่ 6 และประเทศ ปี 2561 - 2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 11 มกราคม 2564





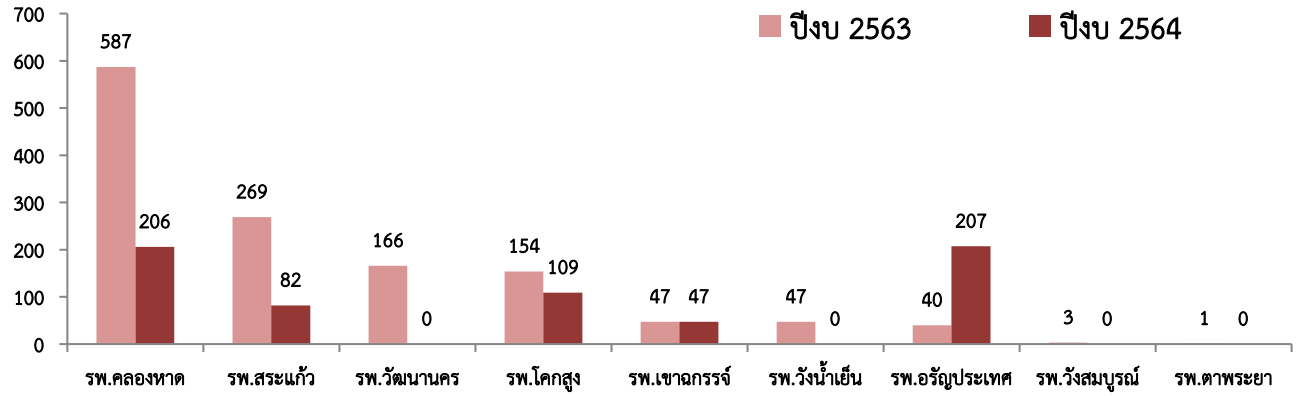


แนวโน้มการดูแลสุขภาพด้านแม่ ปี 2561 – 2563

การสร้างความรอบรู้หญิงตั้งครรภ์ สามี ครอบครัว ผ่านโปรแกรม ANC Hpc online (โรงเรียนพ่อแม่ ออนไลน์) เขตสุขภาพที่ 6 เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2563 พบว่า ปี 2563-2564 จังหวัดสระแก้ว มีจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าใช้โปรแกรม จำนวน 854 ราย และ 410 ราย ตามลำดับ และมีความถี่ของการใช้บริการที่ 1,314 ครั้งและ 651 ครั้ง ตามลำดับ โดยพบว่ารพ.คลองหาด มีหญิงตั้งครรภ์เข้ามาใช้โปรแกรมมากที่สุด (แผนภูมิที่2) และจำนวนผู้สมัครเข้าใช้

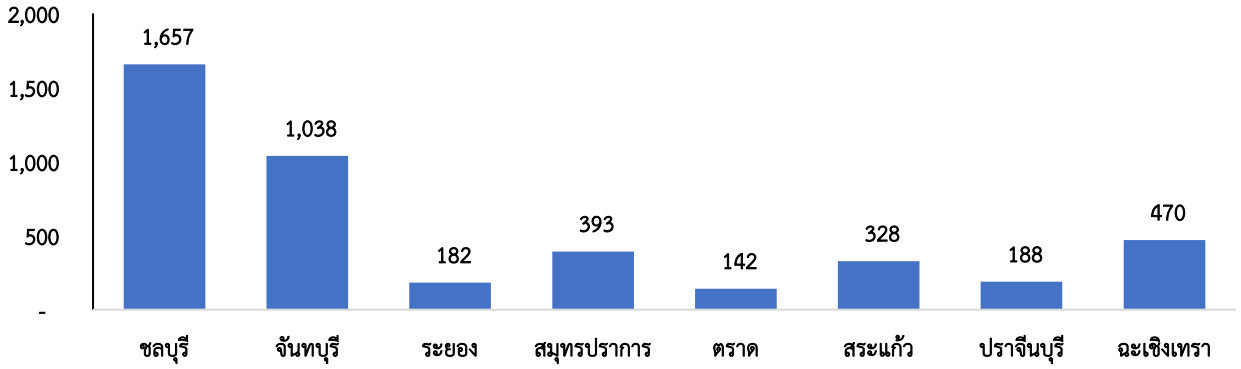
งานแอปพลิเคชัน “๙ ย่างเพื่อสร้างลูก” เขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 4,398 ราย จังหวัดสระแก้วมีผู้สมัคร จำนวน 328 ราย (แผนภูมิที่ 3)

แผนภูมิที่ 2 ผลการดำเนินงานการใช้โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANC Hpc) จังหวัดสระแก้ว ปี 2563 – 2564



ที่มา : ข้อมูล โปรแกรม ANCHPC ออนไลน์ เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 6 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 3 จำนวนผู้สมัครการเข้าใช้งานแอปพลิเคชัน “๙ ย่างเพื่อสร้างลูก” เขตสุขภาพที่ 6



ที่มา: https://9yang.anamai.moph.go.th/subscribers/วันที่ 17 มกราคม 2564

จากกรณีมารดาตายของจังหวัดสระแก้ว ทั้งสาเหตุทางตรงและทางอ้อม จะพบว่า มารดาไม่ได้อาศัยอยู่ประจำในเขตจังหวัดสระแก้ว ส่วนใหญ่จะรับบริการฝากครรภ์ที่คลินิกและสถานบริการจังหวัดอื่น ทำให้ขาดข้อมูลการฝากครรภ์ การจัดการความเสี่ยง ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการดูแลเมื่อมาคลอด แต่อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนกรณีมารดาตาย มีแนวทาง ข้อเสนอแนะ ให้ทบทวน CPG sepsis, แนวทางคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการคลอด ระบบการแจ้งเตือนขอความช่วยเหลือกรณี CPR มารดา

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี

จากสถานการณ์อัตราการคลอดในวัยรุ่นจังหวัดสระแก้วย้อนหลัง 5 ปี พบว่ามีแนวโน้มลดลง แต่สูงกว่าค่าเป้าหมาย สำหรับการตั้งครรภ์ซ้ำมีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่และวิธีกึ่งถาวรที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ผลงานไตรมาสที่ 1 พบว่าการตั้งครรภ์ซ้ำไม่เกินค่าเป้าหมาย แต่ยังมีแม่วัยรุ่นหลังคลอดหรือแท้งประมาณ 1 ใน 3 ไม่รับบริการคุมกำเนิด ซึ่งการคุมกำเนิดเป็นมาตรการสำคัญในการลดปัญหาและผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง (เป้าหมาย>ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2559 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 41.05 เป็นร้อยละ 84.54 ในปี 2563 และปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 ภาพรวมจังหวัดร้อยละ 68.22 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย โดยพบอำเภอวังน้ำเย็นดำเนินการได้ดี ผ่านค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 100)

ส่วนการได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด /ห่วงอนามัย) (เป้าหมาย>ร้อยละ 80) ตั้งแต่ปี 2559 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 70.93 เป็นร้อยละ 81.23 ในปี 2563 และปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 ภาพรวมจังหวัด ร้อยละ 83.56 ผ่านค่าเป้าหมาย โดยส่วนใหญ่ดำเนินการได้ดี และอำเภอเมืองสระแก้ว ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 73.33

เป้าหมายและผลงานปีงบประมาณ พ.ศ.2564

ตัวชี้วัด		สระแก้ว	เขต6	ประเทศ
1.อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ15-19 ปี ต่อประชากร หญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	เป้าหมาย	31.88	35.49	27
	ผลงาน*	4.76	3.97	3.99
2.ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	เป้าหมาย	13.5	13.5	13.5
	ผลงาน	3.74	11.34	13.92
3.ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอด หรือหลังแท้ง	เป้าหมาย	80	80	80
	ผลงาน	68.22	65.37	34.42
4.ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด /ห่วงอนามัย)	เป้าหมาย	80	80	80
	ผลงาน	83.56	77.64	68.36

หมายเหตุ : * ผลงานอัตราการคลอด15-19 ปี ยังไม่มีข้อมูล เนื่องจากระยะเวลาการประเมินผลงานของ HDC adjust ทุก 3 เดือน ข้อมูลที่รายงานเป็นข้อมูล HDC วันที่ 11 ม.ค.64

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. มารดาเสียชีวิตสาเหตุจาก Indirect พบ Delay decision to seek care และ Delay in receiving adequate health care	พัฒนาระบบบริการ - การขับเคลื่อนกลไกMCH Board จังหวัดสระแก้ว - มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก - การทบทวนระบบการจัดการความเสี่ยง และจัดทำ CPG (Clinical Practice Guidelines)	1. ประชุม MCH Board ระดับจังหวัด และทบทวนการตายมารดา Heart Failure ครั้งที่ 1 วันที่ 25 ธ.ค.63 2. แผนประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก จำนวน 3 แห่ง - รพร.สระแก้ว : ส่งแบบประเมินตนเอง - รพ.อรัญประเทศ, รพ.วังน้ำเย็น ประเมินไตรมาส 3-4 3. การทบทวนระบบการจัดการความเสี่ยง และจัดทำ CPG (Clinical Practice Guidelines) 3.1 การจัดโซนนิ่ง (Zoning) และระบบส่งต่อ 2 โซน ได้แก่ โซน 1 รพร.สระแก้ว : รพ.เขาฉกรรจ์, รพ.วังน้ำเย็น รพ.วังสมบูรณ์, รพ.วัฒนานคร

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		โซน 2 รพ.อรัญประเทศ : รพ.คลองหาด, รพ.ตาพระยา, รพ.โคกสูง 3.2 การปรึกษา/ ติดตาม - โรงพยาบาลชุมชน สามารถปรึกษาหรือส่งต่อได้ตลอด 24 ชั่วโมง - เพิ่มตารางเวร สูติแพทย์ เพื่อให้การปรึกษาในทุก รพ. - LR SK Strong: มีระบบการติดตามและให้คำปรึกษาโดยใช้ไลน์กลุ่ม 3.3 แผนพัฒนาการจัดบริการฝากครรภ์คุณภาพและไร้รอยต่อในกลุ่มเสี่ยง **ปีงบประมาณ 2563** - กระบวนการฝากครรภ์และการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ - การบันทึกข้อมูล HOSXP ในงานฝากครรภ์, WCC, ตรวจหลังคลอด Pap Smear, คุมกำเนิด - เบาหวานร่วมกับการตั้งครรภ์ - Pregnancy Induced Hypertension - การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ HIV **ปีงบประมาณ 2564** มีแผนดำเนินการ 3 ประเด็น ได้แก่ - การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด - อีก 2 ประเด็น เลือกจากสถานการณ์ปัญหาที่พบ
วัยรุ่นหลังคลอด หรือแท้งไม่รับบริการคุมกำเนิด (ประมาณ 1 ใน 3)	- พัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการฝังยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา - ติดตามการคุมกำเนิดแม่วัยรุ่นหลังคลอดก่อนกลับบ้านเพื่อไม่ให้พลาดโอกาสในการป้องกันฯ /ติดตามในรายที่คุมกำเนิดวิธีชั่วคราวให้คุมกำเนิดอย่างต่อเนื่อง หรือ เปลี่ยนมาเป็นวิธีกึ่งถาวร	- ศูนย์อนามัยที่ 6 มีแผนการพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการฝังยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา ในเดือนเมษายน 2564
	- ขับเคลื่อนพ.ร.บ.การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อให้วัยรุ่นรับทราบสิทธิต่างๆ เช่น การฝังยา	- จังหวัดสระแก้วจัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด วันที่ 7 ม.ค. 64 สาระสำคัญในการประชุม 1. รายงานสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	คุมกำเนิดฟรี ผ่านกลไกคณะอนุกรรมการฯระดับจังหวัด	2. ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯและเป้าหมายการดำเนินงานปี 2564 3. การเตรียมความพร้อมการประเมินครึ่งแผนยุทธศาสตร์ฯ
	- การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่น Line account TEEN CLUB /Line group / Facebook เป็นต้น	- ศูนย์อนามัยที่ 6 สื่อสารข้อมูล ข่าวสาร และสิทธิประโยชน์สำหรับวัยรุ่นไปยังผู้รับผิดชอบงานของจังหวัดสระแก้ว โดยจังหวัดสระแก้วสื่อสารข้อมูลไปเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
	- ติดตาม กำกับการจัดบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (QOF : Quality and Outcome Framework) ของเขตสุขภาพที่ 6	- ศูนย์อนามัยที่ 6 เข้าร่วมประชุมกับ สปสช.เพื่อจัดทำแนวทางการจ่าย QOF ของเขตสุขภาพที่ 6

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

-

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

ประเด็นมารดาตาย

สำหรับพื้นที่

1. ทบทวนระบบการเฝ้าระวังมารดาตาย และติดตามระบบ Delay in receiving adequate health care ได้แก่ CPG sepsis แนวทางคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการคลอด, ระบบการดูแลรักษาในช่วงวิกฤติ
2. สร้าง HL และขับเคลื่อนในชุมชน หญิงตั้งครรภ์ ครอบครัว ประเด็น การเดินทางขณะตั้งครรภ์, อาการแสดงที่ต้องรีบมาพบแพทย์ การใช้โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์
3. ติดตาม กระบวนการการพัฒนาระบบบริการ “การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์รายบุคคล รพร.สระแก้ว”

ประเด็นอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี

สำหรับพื้นที่

1. การค้นหาต้นแบบ หรือ Best Practice การให้คำปรึกษาทางเลือกการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นหลังคลอดหรือแท้ง
2. ประชาสัมพันธ์ช่องทางการให้บริการสายด่วนให้คำปรึกษา 1663 ให้เข้าถึงง่าย สะดวก และเอื้อ ให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้เพิ่มมากขึ้น
3. สร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โรคเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
4. การนิเทศ ติดตามการดำเนินงานรายอำเภอ ในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ
5. การขยายหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (RSA)
6. จากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 การขอรับคำปรึกษา/คำแนะนำด้านวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิด อาจไม่ได้รับความสะดวก เนื่องจาก จำเป็นต้องลดระยะเวลาบริการให้สั้นลง เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 ระหว่างผู้รับบริการและ ผู้ให้บริการ อาจทำให้ผู้รับบริการปฏิบัติตนในการวางแผนครอบครัวไม่ถูกต้องอาจเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ควรเพิ่มช่องทางการให้คำปรึกษาผ่านระบบออนไลน์/โทรศัพท์โดยเฉพาะด้านวางแผนครอบครัว

7. กรณีสงสัยว่าตั้งครรภ์ แนะนำให้ผู้ขอรับบริการซื้อชุดทดสอบการตั้งครรภ์ตรวจด้วยตนเองจากร้านขายยา หากผลเป็นบวก แนะนำหญิงตั้งครรภ์ให้มาฝากครรภ์ตามระบบที่หน่วยบริการจัดไว้รองรับภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID-19
8. กรณีตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สามารถปรึกษาได้ทางสายด่วนปรึกษาปัญหาเอดส์และท้องไม่พร้อม โทร. 1663 หรือ เพจเฟซบุ๊ค 1663 สายด่วนปรึกษาปัญหาเอดส์และท้องไม่พร้อม

สำหรับส่วนกลาง

1. การสนับสนุนในการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์ในระยะต่างๆ
2. พัฒนากลไกขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากระดับประเทศสู่ระดับเขต และจังหวัด
3. การพัฒนาโปรแกรม HDC เนื่องจากประมวลผลในโปรแกรม HDC ยังคลาดเคลื่อน โดยพบว่าข้อมูลผลงานการคลอด ไม่สัมพันธ์กับข้อมูลเป้าหมายของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

ผู้รายงาน: นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ
ตำแหน่ง: นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วัน/เดือน/ปี: 21-22 มกราคม 2564
โทร : 087 834 3457
E-mail: vksana98@gmail.com

ผู้รายงาน : นางสาวภูริภัคพ์ พรหมมินทร์
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วัน/เดือน/ปี : 21-22 มกราคม 2564
โทร : 084 019 8740
E-mail : Phuri.po9@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : แพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย
ตำแหน่ง: นายแพทย์ชำนาญการ
วัน/เดือน/ปี : 21-22 มกราคม 2564
โทร : 081 647 8119
E-mail : suneemuk@ymail.com