

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) ปีงบประมาณ 2564 รอบที่ 1/2564

ประเด็นที่ 4 : สุขภาพกลุ่มวัย

จังหวัดสระแก้ว

1. ประเด็นกำกับติดตาม : มารดาตาย

ตัวชี้วัดด้านแม่ : ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

เป้าหมาย

- อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
- ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์
- ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการคุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์
- ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์

วิเคราะห์สถานการณ์ ความสำคัญสภาพปัญหาของพื้นที่ (ผลงาน และเป้าหมาย)

ปีงบประมาณ 2561 – 2564 พบอัตราส่วนการตายมารดาไทย 37.2, 0, 20.82, 85.3 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน โดยพบมารดาตายทั้งหมดจำนวน 7 ราย เป็นสาเหตุทางอ้อม 3 ราย ได้แก่ septic shock 2 ราย และ DM, HT, moderate MR, heart failure 1 ราย และอุบัติเหตุ 2 ราย ในปี 2564 พบมารดาตาย 2 ราย ได้แก่ Amniotic embolism 1 ราย, Postpartum death, Unknown caused 1 ราย ในเรื่องการดูแลและส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ผลการดำเนินงานในปี 2564 พบว่าหญิงตั้งครรภ์รับบริการฝากครรภ์เร็วก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 66.3 และหญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการฝากครรภ์คุณภาพ 5 ครั้งตามเกณฑ์ร้อยละ 61.1 รวมทั้งการดูแลหญิงหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 43.8 ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมายทั้งสามประเด็น แต่มีแนวโน้มสูงขึ้น ในส่วนของอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 3.74 ต่ำกว่าเป้าหมายที่ร้อยละ 13.5 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ในปี 2563 ร้อยละ 39 ซึ่งยังสูงกว่าเป้าหมาย และพบว่าหญิงหลังคลอดหรือแท้งประมาณ 1 ใน 3 ยังไม่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่

ปัญหาอุปสรรคที่พบ

พบมารดาเสียชีวิตด้วยสาเหตุทางอ้อมสูงถึง ร้อยละ 42.8 โดยพบปัญหาในเรื่องของความล่าช้าในการตัดสินใจเข้ารับบริการและการได้รับการบริการคุณภาพ (Delay decision to seek care and Delay in receiving adequate health care) และพบมารดาส่วนใหญ่จะรับบริการฝากครรภ์ที่คลินิกและสถานบริการจังหวัดอื่น ทำให้มีปัญหาต่อการดูแลส่งเสริมการตั้งครรภ์ ส่วนรายสุดท้ายรายงาน 11 มกราคม 2563 เสียชีวิตหลังคลอดประมาณ 1 สัปดาห์ ไม่มีภาวะเสี่ยงที่ชัดเจนและยังไม่ทราบสาเหตุการเสียชีวิต อยู่ระหว่างรอสรุปสาเหตุจากการประชุม RCA ผลการดำเนินงานในด้านการดูแลและส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก และการบริการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือแท้งในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีด้วยวิธีสมัยใหม่ยังต่ำกว่าเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา (What Next)

สำหรับพื้นที่ :

1. ทบทวนระบบการเฝ้าระวังมารดาตาย และติดตามระบบ Delay in receiving adequate health care ได้แก่ CPG sepsis, แนวทางคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการคลอด, แนวทางคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการคลอด, ระบบการดูแลรักษาในช่วงวิกฤติ

2. สร้าง HL และขับเคลื่อนในชุมชน หญิงตั้งครรภ์ ครอบครัว ประเด็น การเดินทางขณะตั้งครรภ์, อาการแสดงที่ต้องรีบมาพบแพทย์ การใช้โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์

3. ติดตาม กระบวนการพัฒนาระบบบริการ “การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์รายบุคคล รพร.สระแก้ว”

4. การค้นหาต้นแบบ หรือ Best Practice การให้คำปรึกษาทางเลือกการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นหลังคลอด หรือแท้ง

5. การขยายหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (RSA) ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์อายุ 15-19 ปี

สำหรับส่วนกลาง :

1. การสนับสนุนในการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์ทั้งในช่วงการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด

2. พัฒนากลไกขับเคลื่อน พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากระดับประเทศสู่ระดับ เขต และจังหวัด

3. การพัฒนาโปรแกรม HDC เนื่องจากประมวผลในโปรแกรม HDC ยังคลาดเคลื่อน โดยพบว่าข้อมูล ผลงานการคลอด ไม่สัมพันธ์กับข้อมูลเป้าหมายของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี) - ไม่มี -

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 ได้รับยารักษาเสริมธาตุเหล็ก

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 91.7 การคัดกรองพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 25.6 สูงกว่าค่าเป้าหมาย ส่วนการคัดกรองตรวจพัฒนาการ ร้อยละ 81.1 การช่วยเหลือติดตามเมื่อพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 68.5 ยังต่ำกว่าเกณฑ์ ส่วนปัจจัยส่งผลกระทบต่อพัฒนาการช้าในเด็กยังพบภาวะซีดในเด็กอายุ 6-12 เดือนสูงที่ ร้อยละ 18.64 ในปี 2564 เด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี ได้รับยารักษาเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 83.0 ซึ่งผ่านเกณฑ์เป้าหมาย เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 69.4 ในกลุ่มเด็กแรกเกิด -2 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 66.7 และเด็กอายุ 3-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 71.8 ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย เด็กแรกเกิดอายุต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 49.8 และ ส่วนสูงเฉลี่ยเมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กชาย 110.27 ซม. เด็กหญิง 109.54 ซม. ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

ปัญหาในการดำเนินงานในช่วงการแพร่ระบาดโควิด ทั้งในด้านการบริการ การประสานงานและการบูรณาการงานของเครือข่าย โดยเฉพาะในเรื่องการเฝ้าระวังและติดตามทั้งในด้านพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็ก และการลงข้อมูลในระบบ 43 แฟ้มไม่สมบูรณ์

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา (What Next)

สำหรับพื้นที่ :

- สนับสนุนการใช้โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANChpc online), เพจก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก การประเมินและส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ (DSPM) เพื่อสร้างความรอบรู้แก่ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กและครู โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์ระบาดไวรัสโคโรนา

- สนับสนุนการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
- สนับสนุนและติดตามโครงการขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต
- เฝ้าระวังและวางแนวทางในการแก้ไขภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
- ขยายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการ ได้แก่ เล่นเปลี่ยนโลก พัฒนาอาหารกลางวัน
- สนับสนุนและติดตามการจัดบริการ WCC คุณภาพ

สำหรับส่วนกลาง :

- สนับสนุนอุปกรณ์ การอบรมบุคลากร ให้มีความรู้ในการใช้และแนะนำโปรแกรมการดูแลเด็กแบบออนไลน์ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา

- พัฒนาระบบการลงข้อมูล 43 แฟ้ม ให้สามารถใช้งานได้เต็มศักยภาพ

5 นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี) - ไม่มี -

ผู้รายงาน : แพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 21-22 มกราคม 2564

โทร : 081 647 8119

E-mail : suneemuk@ymail.com