

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ 2565 รอบ 1
เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดจันทบุรี
ประเด็นที่ 4 : สุขภาพกลุ่มวัย (สุขภาพจิต)

ประเด็นตรวจราชการ: สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิตเด็ก

หัวข้อ/ ตัวชี้วัด: สุขภาพเด็ก - ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

ตัวชี้วัด: เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ไม่ต่ำกว่า 100

1. เป้าหมายและผลงาน

ระดับสติปัญญาเฉลี่ย (IQ) นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในปี 2564 เท่ากับ 108.19 ผ่านค่าเป้าหมายเพิ่มขึ้นจากปี 2561 เท่ากับ 7.85 จุด และมีแนวโน้มสูงขึ้น การดำเนินงานด้านแม่ พบกการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 65.66 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 55.98 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟลิก ร้อยละ 76.45 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 100) ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 13.32 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 14) ระดับความรู้พื้นฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ 120.8 ไมโครกรัมต่อลิตร ต่ำกว่าเกณฑ์ (เป้าหมาย ไม่ต่ำกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) ผลการคัดกรองภาวะขาดสารไอโอดีนในเด็กแรกเกิด ร้อยละ 7.48 สูงกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 3) แต่มีแนวโน้มลดลง เด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 54.01 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) พบภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6 - 12 เดือน ร้อยละ 13.13 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) การจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี ร้อยละ 76.03 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) การติดตามเฝ้าระวังด้านโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ร้อยละ 67.00 ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 10.95 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) และจากการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบเด็กอายุ 0 - 5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 90.04 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85.25 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 85) และการช่วยเหลือ ส่งต่อ และติดตาม ร้อยละ 81.63 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ส่วนพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 27.13 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20)

2. สรุปสถานการณ์

สถานการณ์แม่และเด็กจังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2565 อัตราตายมารดาเป็นศูนย์ ในปีงบประมาณ 2561 - 2564 พบอัตราการตายมารดาไทย 18.12, 19.27, 18.74 และ 81.30 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมายและมีแนวโน้มสูงขึ้น มารดาเสียชีวิต 9 ราย เป็นสาเหตุทางอ้อม 4 ราย ร้อยละ 44.44 ทางตรง 4 ราย ร้อยละ 44.44 อุบัติเหตุ 1 ราย ร้อยละ 11.12 พบปัญหา delay in receiving adequate health care ร้อยละ 50.0 มากที่สุด รองลงมา คือ delay decision to seek care ร้อยละ 25.0 และ delay in reaching care ร้อยละ 25.0 พบครรภ์เสี่ยง 7 ราย ร้อยละ 77.78 เป็นความเสี่ยงด้านสูติกรรม ร้อยละ 57.1 มากที่สุด รองลงมา ความเสี่ยงด้านอายุครรภ์ ร้อยละ 28.6 และ ความเสี่ยงทั้งสองด้าน ร้อยละ 14.3 ส่วนใหญ่เสียชีวิตหลังคลอด ร้อยละ 55.6 การดำเนินงานด้านแม่ พบกการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 65.66 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 55.98 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) การดูแลหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 50.69 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) ต่ำกว่าค่าเป้าหมายทั้งสามประเด็น

หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 14.06 สูงค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) มีแนวโน้มลดลง ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 6.6 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 7) แต่มีแนวโน้มลดลง และจากการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบเด็กอายุ 0 - 5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 90.04 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85.25 (เป้าหมาย ร้อยละ 85) และการช่วยเหลือ ส่งต่อ และติดตาม ร้อยละ 81.63 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ผ่านค่าเป้าหมายทั้งสามประเด็น ส่วนพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 27.13 สูงกว่าค่าเป้าหมาย เขตและประเทศ (เป้าหมาย ร้อยละ 20) เด็กได้รับการติดตามกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการด้วย TEDA4I ร้อยละ 88.89 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 70) การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและโฟลิก ร้อยละ 76.45 (เป้าหมาย ร้อยละ 100) พบภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 13.32 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 14) ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ เท่ากับ 120.8 ไมโครกรัมต่อลิตร ต่ำกว่าเกณฑ์และมีแนวโน้มลดลง (เป้าหมาย ไม่ต่ำกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) และหญิงตั้งครรภ์มีไอโอดีนในปัสสาวะต่ำ ร้อยละ 63.33 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) ผลการตรวจคัดกรองภาวะสงสัยพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนในเด็กแรกเกิด ร้อยละ 7.48 สูงกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 3) และมีแนวโน้มลดลง พบภาวะสูงตีสมส่วนในเด็กอายุ 0 - 5 ปี ร้อยละ 60.29 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 64) และแนวโน้มคงที่ โดยส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กชาย 107.87 เซนติเมตร ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กหญิง 107.76 เซนติเมตร ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ภาวะอ้วน ร้อยละ 8.36 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 10.95 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) และมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย และภาวะผอม ร้อยละ 4.39 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5) เด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 54.01 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 76.03 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) ผลการตรวจความเข้มข้นเลือด (Hct) พบภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6 - 12 เดือน ร้อยละ 13.13 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) จังหวัดมีการประชุม MCH Board เพื่อวิเคราะห์และหาแนวทางในการแก้ปัญหาทั้งในส่วนของมารดาและเด็ก จังหวัดได้มีการวิเคราะห์และปรับแผนในการดำเนินงานโดยให้อายุรแพทย์มาร่วมในการดูแลในรายที่เป็นครรภ์เสี่ยง และมี CPG และ standing order ในทุกโรงพยาบาล

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดหญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนโควิด-19 เข็ม 1 จำนวน 1,525 ราย ร้อยละ 82.93 และเข็ม 2 จำนวน 1,394 ราย ร้อยละ 75.8 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 70) เด็กอายุ 5 - 11 ปี ได้รับวัคซีนเข็ม 1 จำนวน 4,085 ราย ร้อยละ 9.39 และเข็ม 2 จำนวน 156 ราย ร้อยละ 0.36 เด็กอายุ 12 - 17 ปี ได้รับวัคซีนเข็ม 1 จำนวน 37,145 ราย ร้อยละ 100 และเข็ม 2 จำนวน 34,932 ราย ร้อยละ 94.04 พบหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดภายใน 6 สัปดาห์ ติดเชื้อจำนวน 133 ราย ไม่พบมารดาเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 การติดเชื้อในเด็กปฐมวัย จำนวน 376 ราย ส่วนใหญ่สัมผัสจากคนใกล้ชิด ร้อยละ 63.29 (ข้อมูล กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2565) ครุฑติดเชื้อ จำนวน 18 คน กลุ่มอายุ 6 - 18 ปี ติดเชื้อจำนวน 316 ราย ไม่พบเด็กเสียชีวิต (ข้อมูล สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา จังหวัดจันทบุรี ณ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565)

จังหวัดจันทบุรี สถานศึกษาทั้งหมด จำนวน 252 แห่ง เปิดแบบ on site จำนวน 228 แห่ง ร้อยละ 90.48 เปิดแบบ hybrid จำนวน 24 แห่ง ร้อยละ 9.52 โรงเรียนเข้ามาประเมิน Thai Stop Covid Plus (TSC plus) จำนวน 287 แห่ง ผ่านการประเมิน จำนวน 273 แห่ง ร้อยละ 95.12 พบการติดเชื้อ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั้งหมด จำนวน 353 แห่ง (ข้อมูล มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติและศึกษาธิการ) เปิดเรียน จำนวน 2 แห่ง ร้อยละ 0.57 เข้าประเมิน TSC plus จำนวน 142 แห่ง ร้อยละ 99.30 (เป้าหมาย 143 แห่ง) ผ่านการประเมิน จำนวน 142 แห่ง ร้อยละ 100 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90)

3. ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

- 3.1 การดำเนินงานด้านแม่ การฝากครรภ์ การติดตามหลังคลอด การคัดกรองและติดตามพัฒนาการเด็ก ลดลง จากปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
- 3.2 การดำเนินงานเพื่อคัดกรองและป้องกันปัญหาและความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการทั้งในหญิงตั้งครรภ์และเด็ก ได้แก่ ภาวะไอโอดีนต่ำในหญิงตั้งครรภ์และเด็กแรกเกิด ภาวะเตี้ย
- 3.3 การเฝ้าระวังความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านสูติกรรมและอายุรกรรม รวมทั้งภาวะการคลอดก่อนกำหนด

4. ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

- 4.1 การทบทวนการดำเนินงานตาม CPG และ standing order ในภาวะตกเลือดและภาวะความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์โดยคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการบริการสาธารณสุข (อคม.)
- 4.2 การเฝ้าระวังและดำเนินการเชิงรุกทั้งในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด การให้ความรู้โดยเฉพาะเรื่องปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการตั้งครรภ์และการคลอด และอาการที่ต้องรีบมาพบแพทย์ ภาวะโภชนาการซึ่งมีผลกระทบต่อภาวะโภชนาการ พัฒนาการ และสติปัญญาของเด็ก
- 4.3 การกำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังพื้นที่และโรงพยาบาลชุมชนในประเด็นการเฝ้าระวัง การประเมินภาวะเสี่ยง การดูแลรักษาโดยเฉพาะในระยะวิกฤติและการส่งต่อ รวมทั้งการอบรม เตรียมความพร้อม ชักซ้อมของบุคลากรโดยเฉพาะบุคลากรใหม่ เพื่อเพิ่มศักยภาพ ความต่อเนื่อง และลดความผิดพลาดในการให้บริการในหญิงตั้งครรภ์
- 4.4 ส่งเสริมการใช้โปรแกรม Save mom ในการเฝ้าระวังความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์
- 4.5 สนับสนุนการใช้ยา progesterone ในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนด
- 4.6 สนับสนุนให้ครูสถานพัฒนาเด็กและผู้ปกครองสามารถคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้ เพื่อให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่องและลดภาระของบุคลากรทางการแพทย์

5. ปัจจัยความสำเร็จ

- 5.1 มีนโยบายและถ่ายทอดแนวทางในการดำเนินงานลงสู่พื้นที่ และมีการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ MCH ทั้งในส่วนของแม่และเด็ก
- 5.2 มีการดำเนินงานในการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก โดยใช้ระบบเทคโนโลยีมาช่วยในการดำเนินงาน ในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ได้แก่ App PPKONE, การส่งคลิปวิดีโอเพื่อติดตามพัฒนาการเด็ก

6. ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

- 6.1 การกำกับ ติดตามในเรื่องการดูแลครรภ์เสี่ยง การทบทวนการดำเนินงานตาม CPG และ standing order โดยเฉพาะในภาวะตกเลือดและภาวะความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์โดยคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการบริการสาธารณสุข (อคม.)
- 6.2 กำกับ ติดตามการดำเนินงานการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์คุณภาพของเขตสุขภาพ (PPA)
- 6.3 การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในแม่และเด็ก โดยเฉพาะภาวะขาดสารไอโอดีนและธาตุเหล็ก
- 6.4 การให้ยา progesterone ในหญิงตั้งครรภ์เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด
- 6.5 การดำเนินงานตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของสถานพัฒนาเด็กและโรงเรียน

ผู้รายงาน: แพทย์หญิงสุนีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง: นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี: 3 มีนาคม 2565

โทร: 081 647 8119

E-mail: suneemuk@ymail.com