# บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ 2565 รอบ 1

## เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดตราด

## ประเด็นที่ 4 : สุขภาพกลุ่มวัย (สุขภาพจิต)

**ประเด็นตรวจราชการ : สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิตเด็ก**

**หัวข้อ / ตัวชี้วัด : สุขภาพเด็ก- ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย**

**ตัวชี้วัด:** เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ไม่ต่ำกว่า 100

### 1) เป้าหมาย และผลงาน

ระดับสติปัญญาเฉลี่ย (IQ) นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในปี 2564 เท่ากับ 102.74 ผ่านค่าเป้าหมาย การดำเนินงานด้านแม่ พบการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 63.08 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 55.52 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) การดูแลหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 54.95 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) ต่ำกว่าค่าเป้าหมายทั้งสามประเด็น หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟลิก ร้อยละ 70.35 ต่ำกว่าค่าเป้าหมายและมีแนวโน้มลดลง (เป้าหมาย ร้อยละ 100) ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 21.95 ไม่ผ่านค่าเป้าหมายและมีแนวโน้มสูงขึ้น (เป้าหมาย ร้อยละ 14) ระดับค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ 147.3 ไมโครกรัมต่อลิตร ต่ำกว่าเกณฑ์ (เป้าหมาย ไม่ต่ำกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) ผลการคัดกรองภาวะขาดสารไอโอดีนในเด็กแรกเกิด ร้อยละ 3.86 สูงกว่าเป้าหมาย แต่มีแนวโน้มลดลง (เป้าหมาย ร้อยละ 3) เด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 63.75 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) เด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 85.90 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) พบภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6-12 เดือน ร้อยละ 17.81 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) ภาวะสูงดีสมส่วนในเด็กอายุ 0-5 ปี ร้อยละ 58.39 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 64) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 10.4 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะผอม ร้อยละ 4.07 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5) ภาวะอ้วน ร้อยละ 11.29 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) และจากการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 67.52 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 58.59 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 85) และการช่วยเหลือ ส่งต่อ และติดตาม ร้อยละ 52.37 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ส่วนพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 28.71 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20)

### 2) สรุปสถานการณ์

สถานการณ์แม่และเด็กจังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2565 อัตราตายมารดา 178.89 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน มารดาตาย 1 ราย จาก AIDS with pneumocystis carinii pneumonia จำนวนเด็กเกิด 559 ราย ในปีงบประมาณ 2561-2564 พบอัตราการตายมารดาไทย 0, 58.67, 0, 175.75 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมายและมีแนวโน้มสูงขึ้น มารดาเสียชีวิต 5 ราย เสียชีวิตหลังคลอด ไม่ทราบสาเหตุ เป็นสาเหตุทางอ้อมทั้ง 5 ราย ร้อยละ 100 พบปัญหา delay in receiving adequate health care ร้อยละ 60 รองลงมา คือ delay decision to seek care ร้อยละ 60 และ delay in reaching care ร้อยละ 20 พบครรภ์เสี่ยงทั้ง 5 ราย ร้อยละ 100 เป็นความเสี่ยงด้านสูติกรรมและอายุรกรรม จำนวน 4 ราย ร้อยละ 80 ความเสี่ยงด้านสูติกรรม 1 ราย ร้อยละ 20 ส่วนใหญ่เสียชีวิตหลังคลอด 4 ราย ร้อยละ 80 การดำเนินงานด้านแม่ พบการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 63.08 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 55.52

(เป้าหมาย ร้อยละ 75) การดูแลหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 54.95 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) ต่ำกว่าค่าเป้าหมายทั้งสามประเด็น อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี อัตรา 41.36 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย อัตรา 38.53) หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 16.32 สูงกว่าค่าเป้าหมายและมีแนวโน้มลดลง (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 7.24 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 7) แต่มีแนวโน้มลดลง และจากการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 67.52 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พัฒนาการสมวัย ร้อยละ ร้อยละ 58.59 (เป้าหมาย ร้อยละ 85) และการช่วยเหลือ ส่งต่อ และติดตาม ร้อยละ 52.37 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ไม่ผ่านค่าเป้าหมายและมีแนวโน้มลดลงทั้งสามประเด็น ส่วนพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 28.80 สูงกว่าค่าเป้าหมายเขตและประเทศ (เป้าหมาย ร้อยละ 20) เด็กได้รับการติดตามกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการด้วย TEDA4I ร้อยละ 42.86 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 70) การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและโฟลิก ร้อยละ 70.35 ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 100) พบภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 21.95 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 14) ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ เท่ากับ 147.3 ไมโครกรัมต่อลิตร ต่ำกว่าเกณฑ์ และมีแนวโน้มลดลง (เป้าหมาย ไม่ต่ำกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) และหญิงตั้งครรภ์มีไอโอดีนในปัสสาวะต่ำ ร้อยละ 51.34 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) ผลการตรวจคัดกรองภาวะสงสัยพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนในเด็กแรกเกิด ร้อยละ 3.86 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 3) แต่มีแนวโน้มลดลง พบภาวะสูงดีสมส่วนในเด็กอายุ 0-5 ปี ร้อยละ 58.34 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 64) โดยส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กชาย 109.54 เซนติเมตร ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กหญิง 108.90 เซนติเมตร ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ภาวะอ้วน ร้อยละ 11.30 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 10.23 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) และภาวะผอม ร้อยละ 4.11 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5) เด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 63.75 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 85.90 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) พบภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6-12 เดือน ร้อยละ 17.81 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) จังหวัดมีการประชุม MCH Board เพื่อวิเคราะห์และหาแนวทางในการแก้ปัญหาทั้งในส่วนของมารดาและเด็ก จังหวัดได้มีการวิเคราะห์และปรับแผนในการดำเนินงานในการดูแลในรายที่เป็นครรภ์เสี่ยง และมี CPG และ standing order ในทุกโรงพยาบาล

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดตราด หญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนโควิด-19 เข็ม 1 จำนวน 308 ราย ร้อยละ 125.71 และ เข็ม 2 จำนวน 293 ราย ร้อยละ 119.59 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 70) เด็กอายุ 5-11 ปี ได้รับวัคซีนเข็ม 1 จำนวน 3,874 ราย ร้อยละ 22.05 และเข็ม 2 จำนวน 3 ราย ร้อยละ 0.02 พบหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดภายใน 6 สัปดาห์ ติดเชื้อจำนวน 65 ราย มารดาเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 จำนวน 2 ราย ร้อยละ 3.08 ไม่ได้รับวัคซีนทั้งสองราย การติดเชื้อในเด็กปฐมวัย จำนวน 160 ราย ส่วนใหญ่สัมผัสจากคนใกล้ชิด ร้อยละ 61.37 กลุ่มอายุ 6-14 ปี ติดเชื้อจำนวน 46 ราย ไม่พบเด็กเสียชีวิต (ข้อมูล กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 4 มีนาคม 2565)

จังหวัดตราด มีสถานศึกษาทั้งหมด จำนวน 212 แห่ง (ข้อมูล สำนักงานศึกษาธิการ จ.ตราด ปี 2564) เปิดแบบ on site จำนวน 149 แห่ง ร้อยละ 100 เปิดแบบ hybrid จำนวน 0 แห่ง โรงเรียนเข้ามาประเมิน Thai Stop Covid Plus (TSC plus) จำนวน 165 แห่ง ผ่านการประเมิน จำนวน 164 แห่ง ร้อยละ 99.40 สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั้งหมด จำนวน 181 แห่ง (ข้อมูล มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติและศึกษาธิการ) เปิดเรียน จำนวน 10 แห่ง ร้อยละ 5.53 เข้าประเมิน TSC plus จำนวน 56 แห่ง ร้อยละ 82.35 (เป้าหมาย 68 แห่ง) พบผ่านการประเมิน จำนวน 51 แห่ง ร้อยละ 91.07 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90)

**3) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความไม่สำเร็จของงาน**

3.1 การดำเนินงานด้านแม่ การฝากครรภ์ การติดตามหลังคลอด การคัดกรองและติดตามพัฒนาการเด็กลดลง จากปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

3.2 การดำเนินงานเพื่อคัดกรองและป้องกันปัญหาและความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการทั้งในหญิงตั้งครรภ์และเด็ก ได้แก่ ภาวะไอโอดีนต่ำในหญิงตั้งครรภ์และเด็กแรกเกิด ภาวะเตี้ย

3.3 การเฝ้าระวังความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านสูติกรรมและอายุรกรรม รวมทั้งภาวะการคลอดก่อนกำหนด

**4) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา**

4.1 การเฝ้าระวังและดำเนินการเชิงรุกทั้งในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด การให้ความรู้โดยเฉพาะเรื่องปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการตั้งครรภ์และการคลอด และอาการที่ต้องรีบมาพบแพทย์ ส่งเสริมการใช้โปรแกรม Save mom ในการเฝ้าระวังความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์

4.2 การกำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังพื้นที่และโรงพยาบาลชุมชนในประเด็นการเฝ้าระวัง การประเมินภาวะเสี่ยง และการดูแลรักษา

4.3 ภาวะโภชนาการซึ่งมีผลกระทบต่อภาวะโภชนาการ พัฒนาการ และสติปัญญาของเด็ก

4.4 การทบทวนการดำเนินงานตาม CPG และ standing order ในภาวะตกเลือดและภาวะความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์โดยคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการบริการสาธารณสุข (อคม.)

4.5 สนับสนุนการใช้ยา progesterone ในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนด

4.6 สนับสนุนให้ครูสถานพัฒนาเด็กและผู้ปกครองสามารถคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้เพื่อให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่องและลดภาระของบุคลากรทางการแพทย์

**5) ปัจจัยความสำเร็จ**

- มีนโยบายและถ่ายทอดแนวทางในการดำเนินงานลงสู่พื้นที่ และมีการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ MCH ทั้งในส่วนของแม่และเด็ก

**6) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ**

- การกำกับ ติดตามในเรื่องการดูแลครรภ์เสี่ยง การทบทวนการดำเนินงานตาม CPG และ standing order โดยเฉพาะในภาวะตกเลือดและภาวะความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์โดยคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการบริการสาธารณสุข (อคม.)

- กำกับ ติดตามการดำเนินงานการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์คุณภาพของเขตสุขภาพ (PPA)

- การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในแม่และเด็ก โดยเฉพาะภาวะขาดสารไอโอดีนและธาตุเหล็ก

- การให้ยา progesterone ในหญิงตั้งครรภ์เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด

- การดำเนินงานตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของสถานพัฒนาเด็กและโรงเรียน

**ผู้รายงาน :** แพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย

**ตำแหน่ง :** นายแพทย์ชำนาญการ

**วัน/เดือน/ปี :** 11 มีนาคม 2565

**โทร :** 081 647 8119

**E-mail :** suneemuk@ymail.com