

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ 2565 รอบ 1
เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดสมุทรปราการ
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 104.73 ผ่านค่าเป้าหมาย และมีแนวโน้มสูงขึ้น การดำเนินงานด้านแม่ พกการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 60.65 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 47.27 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) การดูแลหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 34.52 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) ต่ำกว่าค่าเป้าหมายทั้งสามประเด็น หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนธาตุเหล็ก และโฟลิก ร้อยละ 70.35 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 100) ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 13.45 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 14) ระดับค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ 147.3 ไมโครกรัมต่อลิตร ต่ำกว่าเกณฑ์ และมีแนวโน้มลดลง (เป้าหมาย ไม่ต่ำกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) ผลการคัดกรองภาวะขาดสารไอโอดีนในเด็กแรกเกิด ร้อยละ 12.57 สูงกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 3) เด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 70.91 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) เด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี ได้รับยารักษาธาตุเหล็ก ร้อยละ 77.55 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) พบภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6-12 เดือน ร้อยละ 8.84 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) ภาวะสูงตีสมส่วนในเด็กอายุ 0-5 ปี ร้อยละ 55.95 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 64) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 11.83 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะผอม ร้อยละ 5.10 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5) ภาวะอ้วน ร้อยละ 11.25 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) และจากการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 50.53 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 46.70 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 85) และการช่วยเหลือ ส่งต่อ และติดตาม ร้อยละ 69.41 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ส่วนพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 24.67 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20)

2. สรุปสถานการณ์

สถานการณ์แม่และเด็กจังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2565 อัตราตายมารดาเป็นศูนย์ ไม่พบมารดาตายในปีงบประมาณ 2561-2564 พบอัตราการตายมารดาไทย 6.9, 7.8, 8.1, 17.4 ต่อการเกิดมีชีพแสนคนตามลำดับ มีแนวโน้มสูงขึ้น มารดาเสียชีวิต 8 ราย ไทย 5 ราย ต่างชาติ 3 ราย เป็นสาเหตุทางตรง 5 ราย ร้อยละ 62.5 สาเหตุทางอ้อม 3 ราย ร้อยละ 37.5 สาเหตุจาก PPH 3 ราย ร้อยละ 37.5 COVID-19 จำนวน 2 ราย ร้อยละ 25 พบปัญหา delay in receiving adequate health care ร้อยละ 62.5 รองลงมา คือ delay decision to seek care ร้อยละ 12.5 และ delay in reaching care ร้อยละ 12.5 พบครรภ์เสี่ยงด้านสูติกรรมทั้ง 4 ราย ร้อยละ 50 และความเสี่ยงด้านสูติกรรมและอายุรกรรม จำนวน 4 ราย ร้อยละ 50 ส่วนใหญ่เสียชีวิตหลังคลอด 6 ราย ร้อยละ 75 การดำเนินงานด้านแม่ พกการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 60.65 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 47.27 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) การดูแลหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 34.52 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) ต่ำกว่าค่าเป้าหมายทั้งสามประเด็น อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

อัตรา 23.32 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย อัตรา 22.36) หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 13.48 สูงกว่าค่าเป้าหมายและมีแนวโน้มสูงขึ้น (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 5.07 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 7) และจากการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 50.53 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 46.70 (เป้าหมาย ร้อยละ 85) และการช่วยเหลือ ส่งต่อ และติดตาม ร้อยละ 69.41 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย และมีแนวโน้มลดลงทั้งสามประเด็น ส่วนพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 24.67 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) เด็กได้รับการติดตามกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการด้วย TEDA4I ร้อยละ 33.33 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 70) การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและโฟลิก ร้อยละ 80.18 ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 100) พบภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 13.45 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 14) ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ เท่ากับ 147.3 ไมโครกรัมต่อลิตร ต่ำกว่าเกณฑ์ (เป้าหมาย ไม่ต่ำกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) และหญิงตั้งครรภ์มีไอโอดีนในปัสสาวะต่ำ ร้อยละ 52.97 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) ผลการตรวจคัดกรองภาวะสงสัยพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนในเด็กแรกเกิด ร้อยละ 12.57 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 3) แต่มีแนวโน้มลดลง พบภาวะสูงตีสมส่วนในเด็กอายุ 0-5 ปี ร้อยละ 55.95 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 64) โดยส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กชาย 107.84 เซนติเมตร ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กหญิง 107.18 เซนติเมตร ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ภาวะอ้วน ร้อยละ 11.25 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 11.83 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) และภาวะผอม ร้อยละ 5.10 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5) เด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 70.91 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) เด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 77.55 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) พบภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6-12 เดือน ร้อยละ 8.84 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) จังหวัดมีการประชุม MCH Board เพื่อวิเคราะห์และหาแนวทางในการแก้ปัญหาทั้งในส่วนของการมารดาและเด็ก จังหวัดได้มีการวิเคราะห์และปรับแผนในการดำเนินงานในการดูแลในรายที่เป็นครรภ์เสี่ยง และมี CPG และ standing order ในทุกโรงพยาบาล

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดสมุทรปราการ หญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนโควิด-19 เข็ม 1 จำนวน 4,052 ราย ร้อยละ 108.52 และเข็มที่ 2 จำนวน 3,716 ราย ร้อยละ 99.52 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 70) เด็กอายุ 12-18 ปี ได้รับวัคซีนเข็ม 1 จำนวน 77,439 ราย ร้อยละ 100 และเข็ม 2 จำนวน 68,529 ราย ร้อยละ 88.49 เด็กอายุ 5-11 ปี ได้รับวัคซีนเข็ม 1 จำนวน 15,365 ราย ร้อยละ 16.62 และเข็ม 2 จำนวน 1,728 ราย ร้อยละ 1.87 พบหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดภายใน 6 สัปดาห์ ติดเชื้อจำนวน 224 ราย มารดาเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 จำนวน 2 ราย ร้อยละ 0.89 ไม่ได้รับวัคซีนทั้งสองราย การติดเชื้อในเด็กปฐมวัย จำนวน 2,756 ราย ส่วนใหญ่สัมผัสจากคนใกล้ชิด กลุ่มอายุ 6-14 ปี ติดเชื้อจำนวน 372 ราย ไม่พบเด็กเสียชีวิต (ข้อมูล กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 10 มีนาคม 2565)

จังหวัดสมุทรปราการ มีสถานศึกษาทั้งหมด 326 แห่ง (ข้อมูล สำนักงานศึกษาธิการ จ.สมุทรปราการ ปี 2564) เปิดเรียน จำนวน 315 แห่ง ร้อยละ 96.62 เปิดแบบ on site จำนวน 284 แห่ง ร้อยละ 90.16 เปิดแบบ hybrid จำนวน 31 แห่ง ร้อยละ 9.84 โรงเรียนเข้ามาประเมิน Thai Stop Covid Plus (TSC plus) จำนวน 308 แห่ง ผ่านการประเมิน จำนวน 291 แห่ง ร้อยละ 94.50 สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั้งหมด จำนวน 410 แห่ง (ข้อมูล มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติและศึกษาธิการ) เปิดเรียน จำนวน 9 แห่ง ร้อยละ 2.19 เข้าประเมิน TSC plus จำนวน 121 แห่ง ร้อยละ 63.02 (เป้าหมาย 192 แห่ง) พบผ่านการประเมิน จำนวน 92 แห่ง ร้อยละ 76.03 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90)

3. ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

3.1 การดำเนินงานด้านแม่ การฝากครรภ์ การติดตามหลังคลอด การคัดกรองและติดตามพัฒนาการเด็ก ลดลง จากปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

3.2 การดำเนินงานเพื่อคัดกรองและป้องกันปัญหาและความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการทั้งในหญิงตั้งครรภ์และเด็ก ได้แก่ ภาวะไอโอดีนต่ำในหญิงตั้งครรภ์และเด็กแรกเกิด

3.3 การเฝ้าระวังความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านสูติกรรมและอายุรกรรม รวมทั้งภาวะการคลอดก่อนกำหนด ภาวะตกเลือดหลังคลอด

4. ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

4.1 การเฝ้าระวัง กำกับ ติดตาม การดูแลในหญิงตั้งครรภ์ที่มีครรภ์เสี่ยง ระบบการส่งตัว การเตรียมความพร้อม ชักซ้อมการดำเนินงานของบุคลากรและอุปกรณ์โดยเฉพาะในภาวะวิกฤติ ทั้งในสภาวะปกติและในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

4.2 การทบทวนการดำเนินงานตาม CPG และ standing order ในภาวะตกเลือดและภาวะความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์โดยคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการบริการสาธารณสุข (อคม.)

4.3 ภาวะโภชนาการซึ่งมีผลกระทบต่อภาวะโภชนาการ พัฒนาการ และสติปัญญาของเด็ก

4.4 สนับสนุนการใช้ยา progesterone ในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนด

4.5 สนับสนุนให้ครูสถานพัฒนาเด็กและผู้ปกครองสามารถคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้ เพื่อให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่องและลดภาระของบุคลากรทางการแพทย์

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 : แพทย์หญิงสุนีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 17 มีนาคม 2565

โทร : 081 647 8119

E-mail : suneemuk@gmail.com