

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ 2565 รอบ 2

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดฉะเชิงเทรา

ประเด็นที่ 4 : สุขภาพกลุ่มวัย (สุขภาพจิต)

ประเด็นตรวจราชการ : สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิตเด็ก

หัวข้อ / ตัวชี้วัด : สุขภาพเด็ก- ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

ตัวชี้วัด: ร้อยละ 64 ของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง

๑. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง (ไม่เกินร้อยละ 14)
๒. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟลิก (ร้อยละ 100)
๓. ร้อยละของเด็กอายุ 6-12 เดือน มีภาวะโลหิตจาง (ไม่เกินร้อยละ 20)
๔. ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก (ร้อยละ 80)
๕. ระดับค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ (มากกว่าหรือเท่ากับ 150 ไมโครกรัมต่อลิตร)
๖. เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง (ร้อยละ 90)
๗. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย (ไม่เกินร้อยละ 10)
๘. ชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน (เป้าหมาย ปี 2565 จำนวน 70 ชุมชน/หมู่บ้าน)

1) เป้าหมาย และผลงาน

ระดับสติปัญญาเฉลี่ย (IQ) นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในปี 2564 เท่ากับ 107.28 ผ่านค่าเป้าหมาย และมีแนวโน้มสูงขึ้น การติดตามเฝ้าระวังด้านโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ร้อยละ 70.83 ต่ำกว่าเป้าหมาย ภาวะสูงดีสมส่วนในเด็กอายุ 0-5 ปี ร้อยละ 57.27 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย โดยส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กชาย 108.45 เซนติเมตร ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กหญิง 107.02 เซนติเมตร ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ส่วนภาวะเตี้ย ร้อยละ 14.05 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย และจากการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 76.75 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 73.68 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 85) การช่วยเหลือ ส่งต่อ และติดตาม ร้อยละ 83.14 ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ส่วนพัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ 23.75 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟลิก ร้อยละ 87.64 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 100) ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 15.47 (เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 14) ระดับค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ 217.80 ไมโครกรัมต่อลิตร สูงกว่าเกณฑ์ และร้อยละ 38.36 มีปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะต่ำกว่าค่ามัธยฐาน ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 50) ผลการคัดกรองภาวะขาดสารไอโอดีนในเด็กแรกเกิด ร้อยละ 15.25 สูงกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 3) แนวโน้มสูงขึ้น ชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน 438 แห่ง ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 73 แห่ง) และร้านอาหารที่ใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน จำนวน 682 แห่ง ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 20 แห่ง)

2) สรุปสถานการณ์

สถานการณ์แม่และเด็กจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2565 อัตราตายมารดา 25.27 ต่อแสนการเกิดมีชีพ สูงกว่าค่าเป้าหมายและมีแนวโน้มสูงขึ้น มารดาตาย 1 ราย จากสาเหตุทางตรง ได้แก่ PPH จังหวัดได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อพัฒนาและวิเคราะห์สาเหตุการตาย พบหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อโควิด-19 มีภาวะปอดบวม ไม่ได้รับวัคซีนโควิด-19 มีปัญหาตกเลือดหลังคลอด พบการตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงการรักษาล่าช้า ได้มีการปรับการดำเนินงานโดยให้มีระบบให้ปรึกษา staff ในรายที่มีความเสี่ยง ในปีงบประมาณ 2561-2565 มารดาเสียชีวิต 10 ราย เป็นสาเหตุทางตรง 4 ราย ทางอ้อม 4 ราย และสาเหตุร่วม (coincident cause) 2 ราย เป็นครรภ์เสี่ยงทั้งทางด้านสูติกรรมและอายุกรรม ร้อยละ 80 พบปัญหา Delay in receiving adequate health care ร้อยละ 50.0, Delay decision to seek care ร้อยละ 40, และ Delay in reaching care ร้อยละ 10 การดำเนินงานด้านแม่พบการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 68.52 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 59.08 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 75) การดูแลหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 53.25 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย จากการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 76.75 ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 73.68 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 85) การช่วยเหลือ ส่งต่อ และติดตาม ร้อยละ 83.14 ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ส่วนพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 23.75 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) เด็กได้รับการติดตามกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการด้วย TEDA4I ร้อยละ 80 ผ่านค่าเป้าหมาย การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ พบหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ร้อยละ 87.64 ไม่ผ่านเกณฑ์ (เป้าหมาย ร้อยละ 100) และพบภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 15.47 สูงกว่าค่าเป้าหมาย ในปี 2565 ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ เท่ากับ 217.80 ไมโครกรัมต่อลิตร สูงกว่าเกณฑ์ และร้อยละ 38.36 มีปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะต่ำกว่าค่ามัธยฐาน (เป้าหมาย ร้อยละ 50) ผ่านค่าเป้าหมาย ผลการตรวจคัดกรองภาวะสงสัยพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนในเด็กแรกเกิด ร้อยละ 15.25 สูงกว่าเป้าหมาย คราวเรือนมีการใช้เกลือบริโอดเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ 20-40 ppm และร้านอาหารที่ใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน ผ่านค่าเป้าหมาย พบภาวะสูงตีสมส่วนในเด็กอายุ 0-5 ปี ร้อยละ 57.27 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 64) โดยส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กชาย 108.45 เซนติเมตร ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กหญิง 107.02 เซนติเมตร ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ภาวะอ้วน ร้อยละ 9.56 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 14.05 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) และภาวะผอม ร้อยละ 4.09 (เป้าหมาย ร้อยละ 5) ผ่านค่าเป้าหมาย เด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 67.58 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) การจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 89.3 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) ผลการตรวจความเข้มข้นเลือด (Hct) พบภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6-12 เดือน ร้อยละ 11.38 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) จังหวัดมีการประชุม MCH Board เพื่อวิเคราะห์และหาแนวทางในการแก้ปัญหาทั้งในส่วนของมารดาและเด็ก จังหวัดได้มีการวิเคราะห์และปรับแผนในการดำเนินงานโดยให้ปรึกษา staff มาร่วมในการดูแลในรายที่เป็นครรภ์เสี่ยง และมีการใช้ CPG และ standing order ในทุกโรงพยาบาล

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดพบหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดภายใน 6 สัปดาห์ ติดเชื้อจำนวน 3 ราย มารดาเสียชีวิตจากโควิด-19 จำนวน 2 ราย ร้อยละ 66.67 ไม่ได้รับวัคซีน หญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีน โควิด-19 เข็ม 1 จำนวน 1,999 ราย ร้อยละ 86.03 และ เข็ม 2 จำนวน 1,887 ราย ร้อยละ 78.9 ผ่านค่าเป้าหมาย การติดเชื้อในเด็กปฐมวัยตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 - พฤษภาคม 2565 จำนวน 5,655 ราย ส่วนใหญ่สัมผัสจากคนใกล้ชิด ไม่พบเด็กเสียชีวิต กลุ่มอายุ 6-14 ปี ติดเชื้อจำนวน 384 คน คิดเป็นร้อยละ 5.51 เด็กอายุ 12-17 ปี ได้รับวัคซีนเข็ม 1 จำนวน 47,847 ราย ร้อยละ 100 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 85) เด็กอายุ 5-11 ปี ได้รับวัคซีนเข็ม 1 จำนวน 30,673 ราย ร้อยละ 53.52 (ข้อมูล กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 7 มิ.ย. 2565)

จังหวัดฉะเชิงเทรา การเปิดเรียนของโรงเรียน on site จำนวน 391 แห่ง ร้อยละ 99.23 โรงเรียนเข้ามาประเมิน TSC plus จำนวน 394 แห่ง ผ่านการประเมิน ร้อยละ 99.23 ไม่ผ่าน 3 แห่ง ซึ่งเป็นโรงเรียนการศึกษานอกเวลา (กศน.) สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั้งหมด 249 แห่ง เปิดเรียนจำนวน 226 แห่ง ร้อยละ 90.76 เข้าประเมิน TSC plus จำนวน 128 แห่ง ผ่านการประเมิน ร้อยละ 100 ยังไม่พบการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน

3) ปัญหา/จุดรวมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

- 3.1 การดำเนินงานด้านแม่ คุณภาพการฝากครรภ์ ทักษะการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในช่วงคลอดโดยเฉพาะในภาวะวิกฤติ การเตรียมคลังเลือดและเวชภัณฑ์
- 3.2 การคัดกรองและติดตามพัฒนาการเด็กยังต่ำกว่าเป้าหมาย จากปัญหาการแพร่ระบาดของโควิด-19
- 3.3 การดำเนินงานเพื่อคัดกรองและป้องกันปัญหาและความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์สูง ภาวะไอโอดีนต่ำในเด็กแรกเกิด ภาวะเตี้ยในเด็ก

4) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

- 4.1 การทบทวนการดำเนินงานตาม CPG และ standing order ในภาวะตกเลือดและภาวะความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์โดยคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการบริการสาธารณสุข (อคม.)
- 4.2 การเฝ้าระวังและดำเนินการเชิงรุกทั้งในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด การให้ความรู้โดยเฉพาะเรื่องปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการตั้งครรภ์และการคลอด และอาการที่ต้องรีบมาพบแพทย์ และภาวะโภชนาการซึ่งมีผลกระทบต่อภาวะโภชนาการ พัฒนาการ และสติปัญญาของเด็ก
- 4.3 สนับสนุนการใช้ยา progesterone ในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนด

5) ปัจจัยความสำเร็จ

- มีนโยบายและถ่ายทอดแนวทางในการดำเนินงานลงสู่พื้นที่ และมีการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ MCH ทั้งในส่วนของแม่และเด็ก
- ประเด็นมารดาตาย มีการประชุมเพื่อปรับแนวทางในการดำเนินงานหลังจากทำ RCA
- มีการคัดกรองความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์และส่งต่อมารักษาโรงพยาบาลจังหวัดตั้งแต่ที่ตรวจพบทุกราย และมีการดำเนินงานร่วมกันเป็นทีมสหวิชาชีพเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน
- การสนับสนุนการดำเนินงานคุมกำเนิดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นเป้าหมายของจังหวัด

6) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

- การกำกับ ติดตามในเรื่องการดูแลครรภ์เสี่ยง การทบทวนการดำเนินงานตาม CPG และ standing order โดยเฉพาะในภาวะตกเลือดและภาวะความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์โดยคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการบริการสาธารณสุข (อคม.)
- กำกับ ติดตามการดำเนินงานการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์คุณภาพของเขตสุขภาพ (PPA)
- การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในแม่และเด็ก โดยเฉพาะภาวะขาดสารไอโอดีนและธาตุเหล็ก
- การให้ยา progesterone ในหญิงตั้งครรภ์เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด
- การดำเนินงานตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของสถานพัฒนาเด็กและโรงเรียน

ผู้รายงาน: แพทย์หญิงสุนีย์ เชื้อสุวรรณชัย
ตำแหน่ง: นายแพทย์ชำนาญการ
วัน/เดือน/ปี: 21 มิถุนายน 2565
โทร: 081 647 8119
E-mail: suneemuk@ymail.com