

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ 2565 รอบ 2

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดจันทบุรี

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 108.19 ผ่านค่าเป้าหมายสูงเป็นอันดับสองของเขตสุขภาพที่ 6 เพิ่มขึ้นจากปี 2559 เท่ากับ 7.85 จุด (ปี 2559 เท่ากับ 100.34) และมีแนวโน้มสูงขึ้น การดำเนินงานด้านแม่ พบกการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 77.34 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 70.32 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการติดตามหลังคลอดครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 64.66 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟลิก ร้อยละ 78.38 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 100) ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 13.67 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 14) ระดับค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ 120.8 ไมโครกรัมต่อลิตร ต่ำกว่าเกณฑ์ (เป้าหมาย ไม่ต่ำกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) ผลการคัดกรองภาวะขาดสารไอโอดีนในเด็กแรกเกิด ร้อยละ 6.18 สูงกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 3) เด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 71.86 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) พบภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6-12 เดือน ร้อยละ 14.4 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) การจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี ร้อยละ 79.93 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) การติดตามเฝ้าระวังด้านโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ร้อยละ 61.82 ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 12.29 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) และจากการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 89.21 ใกล้เคียงค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 87.13 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 85) และการช่วยเหลือ ส่งต่อ และติดตาม ร้อยละ 90 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ส่วนพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 26.39 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20)

2) สรุปสถานการณ์

สถานการณ์แม่และเด็กจังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2565 อัตราตายมารดาเป็นศูนย์ มีมารดาเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ 1 ราย ในปีงบประมาณ 2562-2564 พบอัตราการตายมารดาไทย 17.41, 18.74 และ 81.25 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ตามลำดับ มารดาเสียชีวิต 9 ราย เป็นสาเหตุทางอ้อม 4 ราย ร้อยละ 44.44 ทางตรง 3 ราย ร้อยละ 33.33 อุบัติเหตุ 2 ราย ร้อยละ 22.22 พบปัญหา delay in receiving adequate health care ร้อยละ 42.85 มากที่สุด รองลงมา คือ delay decision to seek care ร้อยละ 12.48 และ

delay in reaching care ร้อยละ 12.48 เป็นครรภ์เสี่ยงขณะตั้งครรภ์ 7 ราย ร้อยละ 77.77 การดำเนินงาน
ด้านแม่ พบการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อย
ละ 77.34 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) ผ่านค่าเป้าหมาย หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ
70.32 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 75) การดูแลหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 64.66 ต่ำกว่า
ค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 16.97 สูงกว่าค่าเป้าหมาย
(เป้าหมาย ร้อยละ 9) มีแนวโน้มสูงขึ้น ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 7.73 ใกล้เคียงค่า
เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 7) และจากการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการ
ตรวจคัดกรอง ร้อยละ 89.21 ใกล้เคียงค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 87.13
(เป้าหมาย ร้อยละ 85) และการช่วยเหลือ ส่งต่อ และติดตาม ร้อยละ 92.06 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ผ่านค่า
เป้าหมายทั้งสองประเด็น ส่วนพัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ 26.39 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20)
เด็กได้รับการติดตามกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการด้วย TEDA4I ร้อยละ 84.21 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อย
ละ 70) การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและโฟลิก ร้อยละ
78.36 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 100) พบภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 13.67 ผ่านค่า
เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 14) ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ เท่ากับ 120.8 ไมโครกรัมต่อ
ลิตร ต่ำกว่าเกณฑ์และมีแนวโน้มลดลง (เป้าหมาย ไม่ต่ำกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) และหญิงตั้งครรภ์มี
ไอโอดีนในปัสสาวะต่ำ ร้อยละ 63.33 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) ผลการตรวจคัดกรองภาวะ
สงสัยพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนในเด็กแรกเกิด ร้อยละ 6.18 สูงกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 3) และมี
แนวโน้มลดลง พบภาวะสูงตีสมส่วนในเด็กอายุ 0-5 ปี ร้อยละ 57.04 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ
64) และแนวโน้มคงที่ โดยส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กชาย 108 เซนติเมตร ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กหญิง 107 เซนติเมตร
ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ภาวะอ้วน ร้อยละ 10.29 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ภาวะเตี้ย ร้อยละ
12.29 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) และภาวะผอม ร้อยละ 6.37 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย
(เป้าหมาย ร้อยละ 5) เด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 71.86 ผ่านค่าเป้าหมาย
(เป้าหมาย ร้อยละ 50) การจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 81.78 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) ผล
การตรวจความเข้มข้นเลือด (Hct) พบภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6-12 เดือน ร้อยละ 14.64 ผ่านค่าเป้าหมาย
(เป้าหมาย ร้อยละ 20) จังหวัดมีการประชุม MCH Board เพื่อวิเคราะห์และหาแนวทางในการแก้ปัญหาทั้งใน
ส่วนของมารดาและเด็ก จังหวัดได้มีการวิเคราะห์และปรับแผนในการดำเนินงานโดยให้อายุรแพทย์มาร่วมใน
การดูแลในรายที่เป็นครรภ์เสี่ยง และมี CPG และ standing order ในทุกโรงพยาบาล อัตราการคลอดมีชีพใน
หญิงอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปีพันคน อัตรา 1.42 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย อัตรา
1.50) ส่วนอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปีพันคน อัตรา 32.14
ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย อัตรา 32.76) มีแนวโน้มลดลง สำหรับการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี
ร้อยละ 11.88 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 13) แต่มีแนวโน้มสูงขึ้น ส่วนการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่
ร้อยละ 76.88 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 80) และการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ร้อยละ 70.33
ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 80)

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดพบหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดภายใน 6 สัปดาห์
ติดเชื้อจำนวน 189 ราย มารดาเสียชีวิตจากโควิด-19 จำนวน 1 ราย ร้อยละ 0.53 หญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีน
โควิด-19 เข็ม 1 จำนวน 1,563 ราย ร้อยละ 84.89 และเข็มที่ 2 จำนวน 1,435 ราย ร้อยละ 78.23 ผ่านค่า

เป้าหมาย การติดเชื้อในเด็กปฐมวัยตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 - พฤษภาคม 2565 จำนวน 6,152 ราย ส่วนใหญ่สัมผัสจากคนใกล้ชิด ไม่พบเด็กเสียชีวิต กลุ่มอายุ 6-14 ปี ติดเชื้อจำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 5.01 (ข้อมูลกรมควบคุมโรค ณ วันที่ 25 กรกฎาคม 2565)

จังหวัดจันทบุรี การเปิดเรียนของโรงเรียน on site จำนวน 286 แห่ง ร้อยละ 100 โรงเรียนเข้ามาประเมิน TSC plus จำนวน 286 แห่ง ผ่านการประเมิน ร้อยละ 100 สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทั้งหมด 143 แห่ง เปิดเรียนจำนวน 143 แห่ง ร้อยละ 100 เข้าประเมิน TSC plus จำนวน 143 แห่ง ผ่านการประเมิน ร้อยละ 100 ยังไม่พบการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน

3) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

- 3.1 การดำเนินงานด้านแม่ การฝากครรภ์ การติดตามหลังคลอดลดลง จากปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
- 3.2 การดำเนินงานเพื่อคัดกรองและป้องกันปัญหาและความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการทั้งในหญิงตั้งครรภ์และเด็ก ได้แก่ ภาวะโลหิตจางและภาวะไอโอดีนต่ำในหญิงตั้งครรภ์และภาวะไอโอดีนต่ำในเด็กแรกเกิด และภาวะเตี้ยในเด็กปฐมวัย
- 3.3 การเฝ้าระวังความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านสูติกรรมและอายุรกรรม รวมทั้งภาวะการคลอดก่อนกำหนด ภาวะทารกน้ำหนักน้อย

4) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

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

5) ปัจจัยความสำเร็จ

- มีนโยบายและถ่ายทอดแนวทางในการดำเนินงานลงสู่พื้นที่ และมีการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ MCH ทั้งในส่วนของแม่และเด็ก
- มีการดำเนินงานในการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก โดยใช้ระบบเทคโนโลยีมาช่วยในการดำเนินงานในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ได้แก่ App PPKONE, การส่งคลิปวิดีโอเพื่อติดตามพัฒนาการเด็ก

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: 8 สิงหาคม 2565

โทร: 081 647 8119

E-mail: suneemuk@ymail.com