

สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดจันทบุรี เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2/2565
วันที่ 9 สิงหาคม 2565 ณ ห้องประชุมพลอยจันทร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

แพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ ศูนย์อนามัยที่ 6 กล่าว กรมนามัย นำเสนอ ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต และปัญหาสำคัญของพื้นที่ (Area Based: Obesity war)

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต

สรุปผลการดำเนินงานตามชีวิต จังหวัดจันทบุรี โดยภาพรวม สุขภาพเด็ก เด็กมีระดับสติปัญญา ร้อยละ 108.19 ผ่านค่าเป้าหมาย สุขภาพวัยทำงาน ยังพบปัญหาในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ส่วนการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ใกล้เคียงค่าเป้าหมาย สุขภาพผู้สูงอายุ ผ่านค่าเป้าหมาย สุขภาพวิถีใหม่ ประชาชนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และเข้าร่วมกิจกรรมก้าวท้าใจ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย และ Obesity war ผ่านค่าเป้าหมาย

สุขภาพมารดา

ตัวชี้วัดการตายมารดาไทย ในปี 2565 จังหวัดจันทบุรี มีอัตราการตายมารดาไทย เท่ากับ 0 มีมารดา เสียชีวิต 1 ราย จากอุบัติเหตุ ซึ่งไม่นำมาคำนวณอัตราการตายมารดาไทย จากข้อมูลย้อนหลังปี 2562 – 2565 พบมารดาเสียชีวิต 9 ราย สาเหตุทางอ้อม 4 ราย ทางตรง 3 ราย อุบัติเหตุ 2 ราย จากการวิเคราะห์ พบว่า มีปัญหาทางการให้บริการทางการแพทย์ร้อยละ 42.85 ผลการดำเนินงาน จังหวัดจันทบุรี พบว่า มีการเฝ้าระวัง การตายมารดาผ่านคณะกรรมการ RCA และคณะกรรมการ MCH Board นอกจากนี้ ยังมีการ Audit chart ในปี 2565 พบกรณี PIH 8 – 10 ราย และได้ดำเนินการตาม Standing order ทุกราย ผลการดำเนินงานด้าน แม่ ยังพบปัญหาการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง การติดตามหลังคลอดครบ 3 ครั้ง การได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก หรือโฟลิก และพบว่าภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ ระดับจังหวัดและระดับเขตสูง ทั้งนี้ ภาวะซีด ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีภาวะเสี่ยงต่อการตายมารดา การแท้ง การคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อย หรือทารก ตายในครรภ์ และการขาดโฟเลท อาจทำให้เกิดความพิการของเด็ก โดยเฉพาะในส่วนของสมองและไขสันหลัง มีข้อเสนอแนะ คือ

1. ขับเคลื่อนประเด็นการได้รับยาเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก หรือโฟลิก และภาวะซีดในหญิง ตั้งครรภ์ ผ่านคณะกรรมการ MCH Board และ Service plan

สุขภาพเด็ก

ผลการดำเนินงาน ระดับสติปัญญา (IQ) ของเด็ก จังหวัดจันทบุรี ปี 2559 และ ปี 2564 เพิ่มขึ้นจาก 100.34 เป็น 108.19 ซึ่งเป็นอันดับ 2 ของเขตสุขภาพ จากการทบทวนข้อมูล พบว่า จังหวัดจันทบุรีมีนโยบาย ที่ชัดเจน มีพื้นที่ลักษณะของตำบลบูรณาการ และมีการดำเนินงานด้านเด็กได้ค่อนข้างดี ส่งผลให้เด็กในจังหวัด จันทบุรี มีระดับสติปัญญาสูง นอกจากนี้ ปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก (Value chain) จังหวัดจันทบุรี พบว่า ระยะก่อนคลอด การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ได้แก่ การฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ และการฝากครรภ์ ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ (PPA เขต) ดำเนินการได้ดี ยังพบปัญหา การติดตามหลังคลอด 3 ครั้ง การให้ยาเม็ด เสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน โฟลิก ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะ และภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ระยะ ตั้งครรภ์และการคลอด ทำได้ค่อนข้างดี แต่ยังพบปัญหาทารกคลอดก่อนกำหนดสูง ส่วนเด็กปฐมวัย จังหวัด จันทบุรีมีความเข้มแข็งในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก แต่ยังพบปัญหาภาวะโภชนาการ โดยเฉพาะไอโอดีนในเด็ก

การดำเนินงานระดับเขตที่ผ่านมา พบว่า มีการดำเนินงานผลักดันเป็น PPA และ QOF ระดับเขต ตั้งแต่ปี 2562 - 2565 ในเรื่องยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก การตรวจคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า การคุมกำเนิด ด้วยวิธีสมัยใหม่ ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก การฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง และการให้ยา Progesterone ในการป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด จังหวัดจันทบุรี ปี 2561 มีเด็กได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 33.1 หลังมีการผลักดันเป็น PPA เขต ถึง ปี 2565 พบว่า มีเด็กได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 80.3 ซึ่งสูงเป็นอันดับ 1 ของระดับประเทศ ส่งผลให้เด็กมีภาวะซีดลดลงจาก ร้อยละ 34.3 เป็น ร้อยละ 13.2 ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อพัฒนาการเด็ก ภาวะไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ คือเท่ากับ 120.8 ไมโครกรัมต่อลิตร (เป้าหมายมากกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) สาเหตุจากหญิงตั้งครรภ์ได้รับอาหารไม่เพียงพอและได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก โพลีค คอนข้างน้อย ทารกแรกเกิดคัดกรองพบภาวะพร่องไอโอดีน ร้อยละ 6.18 (เป้าหมาย ร้อยละ 3) จะเห็นได้ว่า ค่ามัธยฐานไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์สูง ส่งผลให้ผลการคัดกรองพบภาวะพร่องไอโอดีนต่ำ ทั้งนี้ มีเด็กทารกได้รับการตรวจเลือด 4,129 ราย คัดกรองผิดปกติ 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.12 ได้รับการตรวจเลือดซ้ำทุกราย พบผิดปกติ 2 ราย (ได้รับยาวันที่ 9, 20 วัน) ซึ่งทารกควรได้รับยาภายใน 14 วัน เนื่องจากมีผลต่อสมองและการเจริญเติบโตของเด็ก จากข้อมูลปี 2562 - 2565 พบว่า จังหวัดจันทบุรีมีแนวโน้มทารกคลอดก่อนกำหนดสูงขึ้น ปี 2565 พบทารกคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 16.97 ซึ่งสูงเป็นอันดับ 2 ของเขตสุขภาพ ทั้งนี้ ภาวะคลอดก่อนกำหนดสามารถป้องกันได้ด้วยยา Progesterone พบว่า โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี มีการใช้ยา Progesterone ชนิดฉีดอย่างเดียว มีเด็กคลอดก่อนกำหนด 43 ราย และคลอดครบกำหนด 19 ราย คิดเป็นร้อยละ 44.18 จาก การดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ 6 ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ในการจัดซื้อยา Progesterone ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาล สามารถเข้าถึงบริการการใช้ยา Progesterone ชนิดเห็นได้

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อพันประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี เขตสุขภาพที่ 6 สูงสุดเป็นอันดับที่ 1 ของประเทศ จังหวัดจันทบุรี มีอัตราการคลอดในวัยรุ่น เป็นอันดับที่ 5 ของเขตสุขภาพ แต่มีแนวโน้มลดลง อย่างไรก็ตาม การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยตั้งใจหรือยินยอม พบว่า แม่วัยรุ่นยังไม่พร้อมที่จะเป็นแม่ และทำให้มีทารกมีน้ำหนักตัวน้อย มีภาวะคลอดก่อนกำหนดค่อนข้างสูง ดังนั้น การคุมกำเนิดหลังคลอดด้วยวิธีกึ่งถาวร จะช่วยลดการตั้งครรภ์ซ้ำได้

จังหวัดจันทบุรี มีการเปิดโรงเรียน/ สพด. ภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ได้ครบทุกแห่ง และยังไม่ มีคลัสเตอร์ใหม่ มีข้อเสนอแนะ คือ

1. ให้ความสำคัญในการให้ยา Thyroxine ในเด็กทารก ภายใน 14 วัน
2. ลดระยะเวลาการส่งตรวจเลือดทาง EMS ภายใน 1-2 วัน
3. การใช้ยา Progesterone เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด
4. ป้องกันการคลอดในวัยรุ่น การตั้งครรภ์ซ้ำ ด้วยการคุมกำเนิดวิธีกึ่งถาวรและวิธีสมัยใหม่

สุขภาพผู้สูงอายุ

การดำเนินงานผู้สูงอายุ สามารถดำเนินการได้ดี ร้อยละตำบล Long Term Care Care Plan และ พหุกิจกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านค่าเป้าหมาย จังหวัดจันทบุรี มีผลงานเด่น คือ ได้รับรางวัลผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ดีเด่น ระดับเขต

สุขภาพดีวิถีใหม่

การเข้าร่วมกิจกรรมก้าวท้าใจ ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย จากข้อมูล พบว่า บุคลากรภาคเอกชน เข้าร่วมเป็นสมาชิกก้าวท้าใจน้อย

Area Based: Obesity war

วัยทำงานอายุ 18 – 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ และมีรอบเอวปกติ ดำเนินการได้ดี และขอชื่นชม จังหวัดจันทบุรี ในการขับเคลื่อน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs” และมีต้นแบบลดเสี่ยง โรคโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีข้อเสนอแนะ คือ

1. ขยายพื้นที่การดำเนินงานลดเสี่ยง โรคโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

นางสาวพรวิมล นภาศัย

ผู้จัดรายงานการประชุม

นางสาวสุริภักดิ์ พรหมมินทร์

ผู้ตรวจรายงานการประชุม