

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ (กลุ่มวัย)

หัวข้อ สุขภาพเด็กปฐมวัย

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดสระแก้ว รอบที่ 2/2566

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

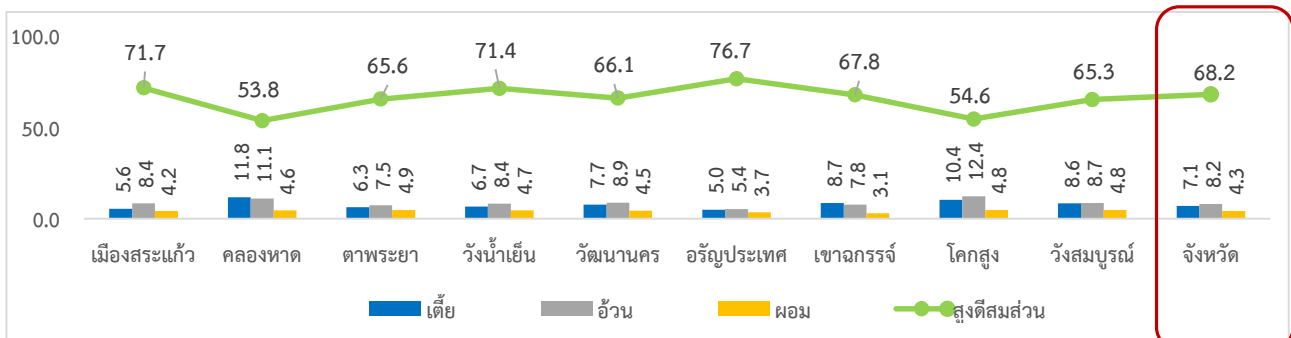
หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้ว ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

สถานการณ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการ การเจริญเติบโตและระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัย ในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ของจังหวัดสระแก้ว (ต.ค. 65 – เมษายน 2566) พบว่า อัตราการคลอดก่อนกำหนด เท่ากับ ร้อยละ 10.72 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (ไม่เกินร้อยละ 9) และ อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เท่ากับ ร้อยละ 6.83 (ไม่เกินร้อยละ 7) การได้รับไอโอดีนที่เพียงพอก่อนตั้งครรภ์พบว่าเป็นปัญหาทั้งของ เขตสุขภาพที่ 6 และ จังหวัดสระแก้ว พบค่าเฉลี่ยไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ปี พ.ศ. 2565 เท่ากับ 146.5 ไมโครกรัมต่อลิตร (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) การได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีนและ โพลีคของหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 79.6 และภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ 23.5 (ไม่เกินร้อยละ 14) ในส่วนของทารกแรกเกิดมีการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน เพื่อลดการเกิดภาวะปัญญาอ่อนและพัฒนาการของทารกที่ผิดปกติ ซึ่งมักจะไม่มีอาการแสดงออกของโรคเมื่อแรกเกิด และเพื่อให้ได้รับการวินิจฉัยเริ่มแรก และให้การรักษาโดยเร็ว จากการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดไทยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ของจังหวัดสระแก้ว TSH \geq 11.2 mU/L เท่ากับ ร้อยละ 11.95 ติดตามตรวจยืนยันซ้ำ จำนวน 15 ราย ภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน พบ TSH $>$ 25 mU/L จำนวน 1 ราย อยู่ระหว่างการรักษา (<http://www.neoscreen.go.th/index.php/th/> ณ วันที่ 2 มิ.ย. 2566)

ด้านภาวะโภชนาการ พบว่า ความครอบคลุมในการคัดกรองโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงไตรมาสที่ 2 ร้อยละ 82.15 สูงดีสมส่วน ร้อยละ 64.89 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 66) ส่วนสูงเฉลี่ย เมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กชายส่วนสูงเฉลี่ย 111.01 ซม. ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 ซม.) เด็กหญิงส่วนสูงเฉลี่ย 110.1 ซม. ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 112 ซม.) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 7.1 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะอ้วน ร้อยละ 8.19 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ภาวะผอม ร้อยละ 4.29 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5) และ เด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 60.16 (แผนภูมิที่ 1)

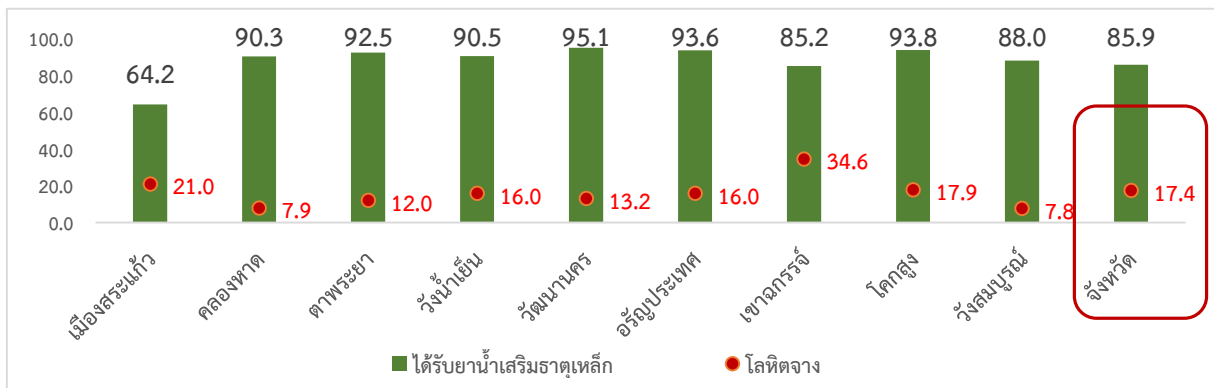
แผนภูมิที่ 1 ร้อยละเด็ก 0 – 5 ปี ที่สูงดีสมส่วน เตี้ย อ้วน ผอม จังหวัดสระแก้ว ไตรมาสที่ 2 ปีงบประมาณพ.ศ. 2566



ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 7 กรกฎาคม 2566

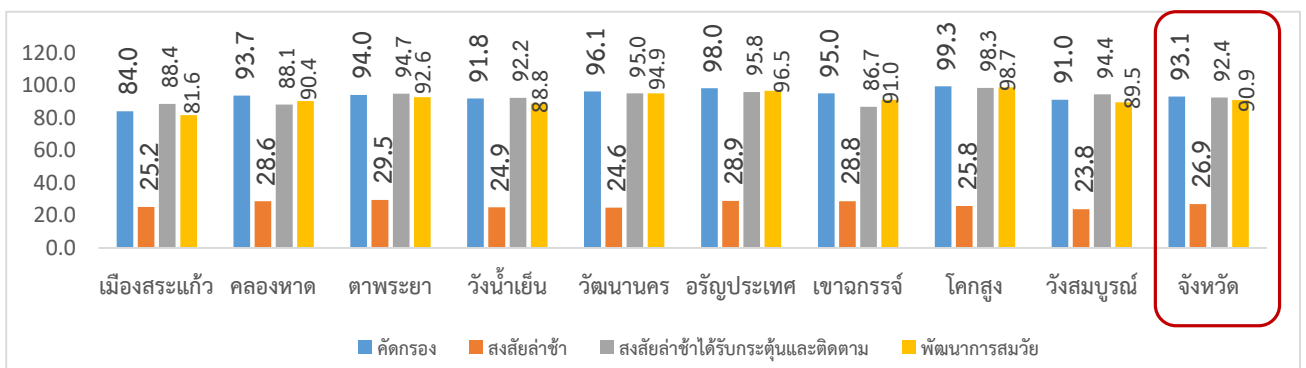
☐ การสนับสนุนให้พื้นที่ที่มีการจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6 เดือน – 5 ปี อย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการขาดธาตุเหล็กในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปีได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กมีแนวโน้มสูงขึ้นตั้งแต่ ปีงบประมาณพ.ศ. 2563 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เท่ากับ ร้อยละ 83.81 (เป้าหมาย ร้อยละ 80) จังหวัดสระแก้ว เท่ากับ ร้อยละ 85.9 ทั้งนี้ความครอบคลุมในการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กลดลง ส่งผลให้เมื่อเจาะตรวจภาวะซีดในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน ของจังหวัดสระแก้ว มีอัตราการลดลงอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปีงบประมาณพ.ศ. 2563 และในปีงบประมาณพ.ศ. 2566 พบภาวะซีดในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน ร้อยละ 17.40 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 20) (แผนภูมิที่ 2)

แผนภูมิที่ 2 ร้อยละ เด็ก 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และร้อยละ เด็ก 6 – 12 เดือน มีภาวะโลหิตจาง จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



☐ การติดตามด้านการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่า เด็กอายุ 0 - 5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 93.09 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พบพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90.91 (เป้าหมาย ร้อยละ 86) คัดกรองพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 26.89 (เป้าหมาย ร้อยละ 20) เด็กที่พบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามส่งต่อ ร้อยละ 92.45 (ร้อยละ 90) (แผนภูมิที่ 3)

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการเด็ก คัดกรองพบสงสัยล่าช้า สงสัยล่าช้าได้รับการติดตามและส่งต่อ และพัฒนาการสมวัย ปี 2566 จ.สระแก้ว



ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 7 กรกฎาคม 2566

☐ จากข้อมูลการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน พบเด็กที่พัฒนาการล่าช้าที่ต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 22 คน พบว่าได้รับกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 86.36 กระตุ้นครบเกณฑ์ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 47.37 รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

สมวัย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 ยังมีพัฒนาการล่าช้า จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 และติดตามไม่ได้ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 13.64 (ตารางที่1)

พบว่าผลงานเป็นไปตามเป้าหมาย เนื่องจากทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วได้มีการติดตามเด็กปฐมวัยอย่างเป็นระบบ มีการเชื่อมโยงข้อมูลการดำเนินงานที่ชัดเจนและต่อเนื่อง ส่งผลให้เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 1 จำนวนเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น (ไม่นับเด็กป่วย) จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2566 **ที่มา :** ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 7 กรกฎาคม 2566

อำเภอ	เป้าหมาย	รวมกระตุ้นทั้งหมด		กระตุ้นครบตามเกณฑ์		ผลการกระตุ้นพัฒนาการ				อยู่ระหว่างการกระตุ้น		กระตุ้นไม่ครบเกณฑ์		อยู่ระหว่างการติดตาม		ติดตามไม่ได้	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	กลับมาสมาวัย	ร้อยละ	ยังล่าช้า	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	4	3	75	2	66.67	0	0	2	100	1	33.33	0	0	0	0	1	25
คลองหาด	4	4	100	2	50	1	50	1	50	2	50	0	0	0	0	0	0
ตาพระยา	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100
วังน้ำเย็น	5	5	100	2	40	2	100	0	0	3	60	0	0	0	0	0	0
วัฒนานคร	2	2	100	1	50	0	0	1	100	0	0	1	50	0	0	0	0
อรัญประเทศ	4	3	75	1	33.33	0	0	1	100	1	33.33	1	33.33	0	0	1	25
เขาฉกรรจ์	1	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0
โคกสูง	1	1	100	1	100	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0
วังสมบูรณ์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
จังหวัด	22	19	86.36	9	47.37	3	33.33	6	66.7	8	42.11	2	10.53	0	0	3	13.64
เขต	183	100	54.64	48	48	15	31.25	33	68.8	31	31	21	21	19	10.38	64	34.97
ประเทศ	3534	2554	72.27	1196	46.83	460	38.46	736	61.5	789	30.89	569	22.28	401	11.35	579	16.38

☐ ด้านการส่งเสริมสุขภาพในช่องปากและฟัน จังหวัดสระแก้ว มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในช่องปากได้ดี เพื่อให้เด็กปราศจากฟันผุ โดยในช่วงอายุ 0 – 2 ปี มุ่งเน้นติดตามการส่งเสริมให้คำแนะนำและตรวจสุขภาพฟันเด็กที่มารับบริการในหน่วยบริการคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี มีการจัด One Stop Service มาตรวจและเคลือบฟลูออไรด์พร้อมทั้งให้คำแนะนำและฝึกการแปรงฟัน สำหรับในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มีการตรวจคัดกรอง และเคลือบฟลูออไรด์ในทุกพื้นที่ โดย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ CUP ในพื้นที่ ผลการดำเนินงานพบว่า เด็กอายุ 3 ปีได้รับการตรวจสุขภาพฟัน ร้อยละ 57.62 ฟันไม่ผุ ร้อยละ 79.87 (เป้าหมาย ร้อยละ 75)

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. ปัญหาด้านโภชนาการ - สูงดีสมส่วนต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย	1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคกก. MCH Board 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการ ตามแนวทางตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วันสู่ 2,500 วัน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ โดย โครงการเด็กสระแก้ว สูงใหญ่ โอคิวดี มีคุณภาพ ด้วยมหัศจรรย์ 1000 วัน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D จังหวัดสระแก้ว	1. ประชุมคกก. MCH Board,พขอ. จำนวน 1 ครั้ง 2. สพต.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับ A จำนวน 470 แห่ง ระดับ B จำนวน 23 แห่ง 3. สุ่มประเมินมาตรฐานการดำเนินงานตามแนวทางตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วันสู่ 2,500 วัน จำนวน 1 แห่ง

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
2. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระดับสติปัญญาเด็ก และพัฒนาการเด็ก - อัตราคลอดก่อนกำหนดสูง - อัตราการคลอดมีชีพในแม่วัยรุ่นสูง	1. จังหวัดมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด - ติดตามการดำเนินงาน/การใช้ยา โพรเจทเทอโรนเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด - การบูรณาการของภาคีเครือข่ายในระดับจังหวัดโดยกระทรวงมหาดไทย(ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานและมีการกำกับติดตาม) 2. ขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วันสู่ 2,500 วันทุกอำเภอ	1. การดำเนินงานตามมาตรการและติดตามการใช้ยา Progesterone และรายงานความก้าวหน้าพบว่า มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยา 20 ราย คลอดแล้วจำนวน 2 ราย ครบกำหนด 2 ราย นน. มากกว่า 2,500 กรัม 1 ราย และนน.น้อยกว่า 2,500 กรัม 1 ราย 2. พัฒนาเป็นตำบลบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย ขับเคลื่อนงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน และรอการประเมินฯ จำนวน 28 แห่ง
2. การติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่ระบบบริการได้น้อย - เด็กไม่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ - การโยกย้ายถิ่นฐาน และติดตามเด็กไม่ได้ - 2.บุคลากรมีไม่เพียงพอ/จำนวนน้อย เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน /บุคลากรขาดความมั่นใจในการดำเนินงาน กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I ,ขาดทักษะการลงข้อมูลใน HDC	1. สนับสนุนให้ทุกโรงพยาบาลนัดผู้ป่วยมารับบริการก่อนกำหนดเวลาอย่างน้อย 2 อาทิตย์ เพื่อเพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า และลดจำนวนเด็กที่มารับบริการไม่ตรงนัด 2.สนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกแห่งกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น ตามเกณฑ์ประมาณ 1 - 2 ครั้ง หากพบว่าต้องได้รับการดูแล รักษาในระบบจึงส่งต่อไปรับบริการที่สูงกว่า 3. ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจและเห็นความสำคัญของปัญหาพัฒนาการเด็ก หรือวิธีกระตุ้นและการสังเกตความผิดปกติเกี่ยวกับพัฒนาการ	1.มีการกำกับติดตามและคืนข้อมูลเด็ก ผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ เช่นเวทีการประชุม และไลน์กลุ่มผู้รับผิดชอบงาน โดยใช้ข้อมูลจาก DATA_EXCHANGE ในการติดตาม 2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว กำกับติดตามการดำเนินงาน
3. บุคลากรมีไม่เพียงพอ/จำนวนน้อย เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน /บุคลากรขาดความมั่นใจในการดำเนินงานกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I ,ขาดทักษะการลงข้อมูลใน HDC	1. พัฒนาทักษะให้มีการอบรมฟื้นฟูทักษะการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I และการบันทึกข้อมูล ให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานเพื่อการดำเนินงานที่ต่อเนื่องและมีศักยภาพ	1. สํารวจบุคลากรที่รับผิดชอบงานในโรงพยาบาลเพื่อส่งอบรมการพัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I และการบันทึกข้อมูล

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- มีการจัดทำแนวทางการคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

1. ยกกระดับสพด.ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานของมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (มุ่งเน้น สพด. 4D)

2. มีการกำกับติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้า

- คืนข้อมูลเด็กพัฒนาการล่าช้าทุกเดือน

- กำหนดให้มี PG พัฒนาการเด็กทุกอำเภอ(พัฒนาทดแทนที่ลาออก ย้าย)

3. ประเมินผลการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วันสู่ 2,500 วันและขยายพื้นที่ให้ครอบคลุมทุกตำบล

4. ประเมินมาตรฐานด้านอนามัยแม่และเด็กรพ.จังหวัด

- WCC/CLUB

5. สนับสนุนให้ทุกโรงพยาบาลที่ผู้รับผิดชอบงานยังไม่ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพการดูแลช่วยเหลือเด็กพัฒนาการล่าช้าด้วย TEDA4I ให้ส่งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าเข้ารับการพัฒนาศักยภาพการดูแลช่วยเหลือเด็กพัฒนาการล่าช้าด้วย TEDA4I เพื่อเพิ่มศักยภาพและทักษะ ให้กับผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งเพิ่มความครอบคลุมและความเข้าถึงบริการการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า ของจังหวัด

6. สนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความพร้อม เช่น มีเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมฯ และมีเด็กพัฒนาการล่าช้าในพื้นที่ เปิดให้บริการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น เพื่อลดปัญหาการรอคอยและการเดินทางไปรับบริการในโรงพยาบาล

ผู้รายงาน : นางปาณิสรา สิทินาม

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 13 กรกฎาคม 2566

โทร : 094 545 2495

E-mail : panizze789@gmail.com

ผู้รายงาน : นางอิศราวัลย์ สุดตลอด

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 13 กรกฎาคม 2566

E-mail : noonisrawal@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : นางสาวศศิพร ตัชชนานุสรณ์

ตำแหน่ง : รักษาการในตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 13 กรกฎาคม 2566

โทร : 081 8490743

E-mail : stutchana@gmail.com