

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

ประเด็นที่ ๓ : สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ มารดาและทารก

เขตสุขภาพที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่ รอบที่ ๑ / ๒๕๖๖

วันที่ ๘ - ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๑. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม

๒. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดเชียงใหม่มีบริบทพื้นที่กว้างที่สุดเป็นอันดับหนึ่งของภาคเหนือ สภาพส่วนใหญ่เป็นภูเขาร้อยละ ๘๐ จึงมีความซับซ้อนในการบริหารจัดการด้านอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด ทั้งนี้ได้แบ่งพื้นที่ออกเป็น ๕ โซน ได้แก่ โซน ๑ (ฝาง แม่อาลัย ไชยปราการ) โซน ๒ (สันทราย เชียงดาว เวียงแหง พร้าวกะเม็ง แม่แตง กัลยาณิวัฒนา ดอยสะเก็ด สันกำแพง แม่อน) โซน ๓ (สันป่าตอง หางดง สารภี แม่วาง ดอยหล่อ) โซน ๔ (จอมทอง แม่แจ่ม ฮอด ดอยเต่า อมก๋อย) และโซน ๕ เมืองเชียงใหม่ แมริม จังหวัดเชียงใหม่มีบุคลากรที่นำ MCH Board จังหวัด ที่มีความเข้มแข็ง มุ่งมั่นตั้งใจในการสร้างระบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตายและต่อเนืองตลอดมา มีการวางระบบในแต่ละโซนสามารถ consult สูติแพทย์ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ผ่านการสื่อสารทางไลน์กลุ่ม ในปี ๒๕๖๕ โดยพบอัตราส่วนการตายมารดาไทย ๓๒.๗๘ (๔ ราย) สาเหตุการตายเกิดจากการตกเลือดหลังคลอด ๒ ราย ติดเชื้อในกระแสเลือด ๑ ราย anesthetic complication ๑ ราย จากการทบทวนและวิเคราะห์ปัญหาในอดีตพบประเด็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงจากโรคทางอายุรกรรม ยังคงเป็นปัญหาของพื้นที่และต้องได้รับการบริหารจัดการอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง ทั้งประเด็นคัดกรอง วางแผนคุมกำเนิด รักษา ส่งต่อ วางแผนการเยี่ยมและดูแลหลังคลอดรวมถึงการกำกับติดตามผลการดำเนินงาน นอกจากนี้พบหญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยง ๖ กลุ่มโรค ปี ๒๕๖๕ ดังนี้ ภาวะความดันโลหิตสูง(PIH) จำนวน ๓๒๕ ราย เบาหวาน ๕๐๔ ราย ไทรอยด์ ๗๓ ราย โรคหัวใจ ๒๐ ราย โรคอายุรกรรมอื่นๆ ๓๔๖ ราย จังหวัดเชียงใหม่มีการวางระบบคัดกรองความเสี่ยงทุกรายครบร้อยละ ๑๐๐ มีแนวทางการดูแลกลุ่มความเสี่ยง และมีระบบการส่งต่อ เพื่อรับการรักษาที่เหมาะสมต่อไป อย่างไรก็ตามยังไม่มีผลการประเมินผลในการวางระบบคัดกรองความเสี่ยงดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ยังพบช่องว่างการวางแผนการคลอดและการกำกับติดตามในพื้นที่ห่างไกลไม่ครอบคลุม ซึ่งมีพื้นที่ห่างไกลถึง ๑๐ อำเภอ และยังมีการคลอดที่บ้านสูงได้แก่ อำเภออมก๋อย เป็นต้น

การบริหารจัดการด้านอนามัยแม่และเด็กในจังหวัดที่ได้ดำเนินการแล้วอย่างต่อเนื่องและมีแผนที่จะดำเนินการต่อเนื่องในปี ๒๕๖๖ ได้แก่ แผนการฝึกปฏิบัติการทำคลอดสำหรับโรงพยาบาลลูกข่าย การติดตามการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่สูง ๑๐ อำเภอ เพื่อลดการคลอดที่บ้าน การเพิ่มอาหารและนมให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงในอำเภออมก๋อย การสอนการทำคลอดฉุกเฉินแก่ผดุงครรภ์โบราณจังหวัด ประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก รณรงค์ประชาสัมพันธ์ ลดการตั้งครรภ์ ในสตรีที่มีโรคทางอายุรกรรม ดำเนินการตามนโยบาย Zero MMR และมาตรการ ๔P (คัดกรองความเสี่ยง ๑๐๐%,วางแผนครอบครัวใน NCD, ติดตามหลังคลอดกลุ่มเสี่ยง) และขับเคลื่อนการดำเนินงานและกำกับติดตามโดย MCH Board

| ปัญหา/สาเหตุ | แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา | ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน |
|----------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| ๑.การป้องกันการตั้งครรภ์ในสตรีที่มีโรคทางอายุรกรรม | จัดระบบบริการตามมาตรฐาน | เน้นมาตรการ ๔ P (PLAN PREGNANCY, PLAN ANC, PLAN DELIVERY, PLAN FOLLOW UP) |

| ปัญหา/สาเหตุ | แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา | ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>๒.ความล่าช้าในระบบการบริหารจัดการเคส ภายในโรงพยาบาล การเตรียมความพร้อมเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินกับผู้คลอด</p> | <p>-จัดระบบบริการคัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ในทุกหน่วยบริการสาธารณสุข</p> <p>-จังหวัดมีแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากร</p> <p>-แผนประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ๑๙ แห่ง</p> <p>-แผนนิเทศติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง</p> <p>ขับเคลื่อนมาตรการลดมารดาไทยตาย โดย</p> <p>-มีมาตรการลดการตายมารดาจากการตกเลือดหลังคลอด (PPH) และความดันโลหิตสูง (PIH)</p> <p>-วางแผนครอบครัวในหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ป่วยด้วยโรคอายุรกรรมเรื้อรัง/ร้ายแรง (Contraception NCD)</p> <p>-ทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายรายบุคคล</p> <p>จัดบริการฝากครรภ์คุณภาพ (ร้อยละ ๓๐ ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์คุณภาพ) ดังนี้</p> <p>๑.๓.๑) เน้นหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ และได้รับการดูแลต่อเนื่องตลอดการตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ฝากครรภ์ ๘ ครั้ง</p> <p>๑.๓.๒) หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการสำคัญตามที่กำหนดในแนวทางการฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๕ ดังนี้</p> <p>-ฝากครรภ์ก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์</p> | <p>มีแนวทางการดูแลโรคที่มีภาวะเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ เช่น DM HT Heart</p> <p>-มีแผนการอบรมศักยภาพด้านอนามัยแม่และเด็กที่มาปฏิบัติงานใหม่ ๓๕ คน ในการประชุมวิชาการอนามัยแม่และเด็ก ณ จังหวัดพะเยา วันที่ ๒๓-๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕</p> <p>-มีแผนการฝึกปฏิบัติการทำคลอดสำหรับโรงพยาบาลลูกข่าย</p> <p>-ผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๖ พบ อัตราส่วนการตายมารดาไทย ๐ ต่อแสนการเกิดมีชีพ (เกณฑ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๗ ต่อ แสนการเกิดมีชีพ)</p> <p>-มีการขับเคลื่อนนโยบายการป้องกันและลดแม่ตาย ตามมาตรการ ๔ P (Plan pregnancy / Plan ANC / Plan delivery / Plan FU) โดยกรรมการ MCH Board จังหวัด</p> <p>-มีการขับเคลื่อนนโยบายฝากครรภ์คุณภาพ ไปยังหน่วยบริการสุขภาพในทุกหน่วยบริการ</p> <p>-ประชุม MCH Board จังหวัดไตรมาส ละ ๑ ครั้ง</p> <p>-มีการขับเคลื่อนนโยบายฝากครรภ์คุณภาพ</p> <p>-ทุกหน่วยบริการคัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์และการส่งต่อ ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>-มีการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงป่วยด้วยโรคอายุรกรรมเรื้อรัง/ร้ายแรง ร้อยละ ๑๐๐ เพื่อส่งต่อรับคำปรึกษาจากคลินิกวางแผนครอบครัวเข้าสู่ระบบส่งต่อ แต่ยังไม่มีการสร้างระบบประสานความร่วมมือกับวิชาชีพแพทย์แขนงที่เกี่ยวข้อง เช่น อายุรแพทย์ ศัลยแพทย์ เป็นต้น</p> <p>-ให้หน่วยบริการทุกแห่งดำเนินงานตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และในปี</p> |

| ปัญหา/สาเหตุ | แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา | ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>-หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจคัดกรองความเสี่ยงครบทุกรายการอย่างน้อย ๑ ครั้ง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● CBC for Hct/Hb ● คัดกรองธาลัสซีเมีย ด้วยวิธี MCV และ/หรือ DCIP หรือ Hb typing ● Anti-HIV ● ไวรัสตับอักเสบ บี ● คัดกรองโรคซิฟิลิส ด้วยวิธี VDRL หรือ RPR หรือ TPHA หรือ anti TP (กรณีโรงพยาบาลมีความพร้อม) ● หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน ปรึกษา ประเมินฟันและขัดทำความสะอาด ● อัลตราซาวด์ผ่านหน้าท้อง หรือช่องคลอด ● การคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ (รหัส Z๓๖.๐, Z๓๖.๒) ● การตรวจโลหิตเพื่อค้นหาเบาหวาน ด้วยวิธี Lab GCT หรือ Lab OGTT หรือ Lab FBS หรือ Lab DTX | <p>๒๕๖๖ มีแผนประเมินมาตรฐานฯ โรงพยาบาล ๑๙ แห่ง</p> <p>-มีการดำเนินงานตามแนวทางมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันพลัสสู่ ๒๕๐๐ วัน จำนวน ๓ ตำบล/อำเภอ ตามเป้าหมาย ยกเว้น สันทราย และแม่ริม อยู่ระหว่างการประสานงานกับพื้นที่ รวมถึงมีแผนสุ่มประเมิน ๑ อำเภอในไตรมาสที่ ๔</p> <p>-มีการคัดกรองดาวน์ซินโดรมทุกโรงพยาบาลและส่งตรวจที่รพ.มหาราช นครเชียงใหม่</p> <p>-ผลการดำเนินงานมีหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ ภาพรวมไม่ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๗๕) ร้อยละ ๗๐.๖๐ ส่วนอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ พริ้วผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๙๖.๑๕ รองลงมา กัลยาณิวัฒนา ร้อยละ ๙๒.๓๑ สันป่าตอง ร้อยละ ๙๑.๖๗ และสารภี ร้อยละ ๙๑.๖๗ ส่วนผลงานร้อยละ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้ง พบว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์ ได้ผลงานร้อยละ ๖๑.๑๔ (เป้าหมายร้อยละ ๗๕) อำเภอที่ผลงานมากที่สุดคือ ดอยหล่อ ร้อยละ ๙๒.๘๖ รองลงมา สันป่าตอง ร้อยละ ๘๔.๖๒ และ พริ้ว ร้อยละ ๘๔.๖๒ นอกจากนี้พบว่าร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือ มีผลงานภาพรวม ร้อยละ ๔๑.๕๐ (เป้าหมายร้อยละ ๗๕) อำเภอที่มีผลงานสูงสุดคือ ดอยหล่อ ร้อยละ ๑๐๐ รองลงมา พริ้ว ร้อยละ ๗๙.๔๑ และดอยสะเก็ด ร้อยละ ๗๘.๐๕ นอกนั้นไม่ผ่านเกณฑ์</p> <p>-ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒๕๐๐ กรัม ร้อยละ ๗.๒๕ (ไม่เกินร้อยละ ๗)</p> |

| ปัญหา/สาเหตุ | แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา | ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน |
|--------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | - ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาด ร้อยละ ๕๐.๙๗ (ร้อยละ ๕๐%) - ร้อยละเด็กแรกเกิด-ต่ำกว่า ๖ เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ ๔๐.๑๗(ร้อยละ ๕๐) |

๓. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี) -

-

๔. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ
สำหรับพื้นที่

๔.๑ เน้นมาตรการ ๔ P (PLAN PREGNANCY, PLAN ANC, PLAN DELIVERY, PLAN FOLLOW UP) มีแนวทางการดูแลโรคที่มีภาวะเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ เช่น DM HT Heart รวมถึงมีการกำกับติดตามประเมินผล

๔.๒ โรงพยาบาลแม่ข่ายมีการวางระบบทีมแพทย์ผู้มีประสบการณ์และหลากหลายสาขา เช่น อายุรแพทย์ สูติแพทย์ ศัลยแพทย์ วิสัญญี ร่วมดูแลครรภ์ที่มีความเสี่ยงอย่างเหมาะสม

๔.๓ มีหลักสูตรพัฒนาผดุงครรภ์โบราณ ให้มีทักษะในการวางแผนการคลอด มีความเข้าใจในการเฝ้าระวังความเสี่ยงระหว่างตั้งครรภ์และสามารถส่งต่อเข้าระบบบริการแม่และเด็ก ร่วมกับบอสม.และภาคีเครือข่าย รวมถึงมีการกำกับติดตามการปฏิบัติงานในพื้นที่สูง

ผู้รายงาน นพ.สุรพันธ์ แสงสว่าง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
นางกฤษณา กาเผือก นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วัน/เดือน/ปี ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖
E-mail : kapheak@gmail.com