

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๔ สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต
จังหวัดอ่างทอง เขตสุขภาพที่ ๔ ตรวจราชการวันที่ ๑๕-๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

ประเด็นการตรวจราชการ : อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
ตัวชี้วัดตรวจราชการ :

๑. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนราย
๒. ร้อยละหญิงที่มาฝากครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง
๓. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงทุกรายไม่ว่าด้วยสาเหตุใดต้องได้รับการจัดการ และส่งต่อเพื่อการดูแลและรักษา
๔. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนกำหนดไม่เกิน ร้อยละ ๙.๕
๕. ร้อยละ ๗๐ ของโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก

สถานการณ์

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ไม่มีมารดาตาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีมารดาตายจากการตกเลือดหลังคลอด Uterine atony รพ.โพธิ์ทอง ๑ ราย คิดเป็น ๕๒.๔๙ : การเกิดมีชีพแสนคน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ไม่มีมารดาตาย หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้รับการคัดกรองความเสี่ยง โรคร่วมทางอายุรกรรมที่พบมากที่สุด ๕ อันดับ ได้แก่ โลหิตจาง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไทรอยด์ และซิฟิลิส หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ ร้อยละ ๗๓.๗ , ๘๐.๗ และ ๗๗.๖ ตามลำดับ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ ๖๒.๔ , ๗๕.๖ และ ๗๓.๔ ตามลำดับ หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ ๑๖.๑ , ๑๓.๐ และ ๑๓.๔ ตามลำดับ หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด ร้อยละ ๘.๑๒ , ๙.๒๓ และ ๙.๐๙ ตามลำดับ โรงพยาบาลทุกแห่งพัฒนาคุณภาพระบบบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลอนามัยแม่และเด็ก

ตัวชี้วัด อัตราตายมารดา (ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)				ปีงบประมาณ ๒๕๖๔(ตค.๖๓ - ธค.๖๓)			
ข้อมูล ๓ ปี			เกณฑ์	โรงพยาบาล	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ(คน)	จำนวนมารดาตาย(คน)	อัตราต่อการเกิดมีชีพแสนคน
๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓					
ระดับประเทศ			ไม่เกิน ๑๗ ต่อเด็กเกิดมีชีพแสนคน	อ่างทอง	๓๗๑	๐	๐
-	-	-		ไชโย	๐	๐	๐
ระดับ เขต ๔				ป่าโมก	๐	๐	๐
-	-	-		โพธิ์ทอง	๐	๐	๐
จังหวัดอ่างทอง				แสวงหา	๑	๐	๐
๐	๕๒.๖๓	๐		วิเศษชัยชาญ	๔๙	๐	๐
				สามโก้	๐	๐	๐
				รวม	๔๒๑	๐	๐

ที่มา : รายงานห้องคลอด ณ วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓

กิจกรรมดำเนินการ

๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยคณะกรรมการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก
๒. จัดทำแผนปฏิบัติการให้ความรู้เตรียมพร้อมก่อนการตั้งครรภ์
๓. อสม. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ฝากท้องทันที และเยี่ยมบ้าน
๔. ลงทะเบียนฝากครรภ์ Online ผ่าน QR Code
๕. คัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ให้การดูแลโดยแพทย์
๖. ส่งต่อหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรมให้ได้รับการดูแลโดยสูติแพทย์
๗. รวบรวมข้อมูลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงและส่งต่อให้พื้นที่เพื่อให้การดูแลต่อเนื่องในชุมชน
๘. ดูแลหญิงตั้งครรภ์ตาม CPG รายโรค
๙. โรงพยาบาลชุมชนขอรับคำปรึกษาและส่งต่อที่รวดเร็ว
๑๐. นำเสนอ ทบทวน วิเคราะห์และหาสาเหตุ Case ที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อป้องกันและแก้ไข
๑๑. โรงพยาบาลชุมชนส่งต่อหญิงตั้งครรภ์คลอดที่โรงพยาบาลอ่างทอง ยกเว้น รพ.วิเศษชัยชาญ มีสูติแพทย์
๑๒. วัดความยาวปากมดลูกหญิงตั้งครรภ์เพื่อคัดกรองภาวะเสี่ยงคลอดก่อนกำหนด ถ้าปากมดลูกสั้น ส่งต่อสูติแพทย์ดูแล
 ๑๓. ให้ยา Proluton Depot หญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติเคยคลอดก่อนกำหนด
 ๑๔. สร้างความรู้/ความเข้าใจและความร่วมมือป้องกัน Preterm กับครอบครัว ชุมชน
 ๑๕. รวบรวมข้อมูลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดให้ รพสต./อสม. ดูแลต่อเนื่องในชุมชน
 ๑๕. บันทึกข้อมูลการให้บริการในโปรแกรม HOSxP ส่งออกในระบบ HDC และตรวจสอบข้อมูลเพื่อแก้ไข
 ๑๖. นิเทศติดตาม ควบคุมกำกับงานเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอปีละ ๒ ครั้ง
 ๑๗. ติดตามการดำเนินงานในที่ประชุมคณะกรรมการ MCH board คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล และคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัด

ตัวชี้วัด: ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง								
ข้อมูล ๓ ปี			เกณฑ์	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ต.๖๓ - ๖๓.๖๓)				
๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓		โรงพยาบาล	หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์(คน)	ได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยง(คน)	พบความเสี่ยง(คน)	ได้รับการส่งต่อเพื่อดูแลรักษา(คน)
ระดับประเทศ			ร้อยละ ๑๐๐	อ่างทอง	๑๖๙	๑๖๙	๑๒๑	๑๙
-	-	-		ไชโย	๑๒	๑๒	๒	๒
ระดับ เขต ๔				ป่าโมก	๒๒	๒๒	๑๗	๐
-	-	-		โพธิ์ทอง	๓๘	๓๘	๒๖	๗
จังหวัดอ่างทอง				แสวงหา	๒๘	๒๘	๑๔	๕
๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐		วิเศษชัยชาญ	๖๗	๖๗	๒๘	๑
				สามโก้	๗	๗	๑	๑
				รวม	๓๔๓	๓๔๓	๒๐๙	๓๕

ที่มา : รายงานฝากครรภ์ ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

ภาวะเสี่ยงจากโรคอายุรกรรม ที่พบมากที่สุด ๕ อันดับ (ในสมุดสีชมพู หน้า ๗ ; โปรตรระบุจำนวนคน)

๑. (ข้อ ๑๕) โลหิตจาง จำนวน ๔๓ คน
๒. (ข้อ ๑๖) โรคเบาหวาน จำนวน ๔๐ คน
๓. (ข้อ ๑๘) โรคหัวใจ จำนวน ๑ คน
- (ข้อ ๒๐) โรคอายุรกรรมอื่นๆ () ความดันโลหิตสูง จำนวน ๑๒ คน () หอบหืด จำนวน ๓ คน
 () โรคไทรอยด์ จำนวน ๕ คน () โรคซิฟิลิส จำนวน ๔ คน
 () โรค SLE จำนวน ๑ คน () ลมชัก จำนวน ๑ คน

สรุป: โรคร่วมทางอายุรกรรมที่พบมากที่สุด ๕ อันดับ ได้แก่ โลหิตจาง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไทรอยด์ และซิฟิลิส

ข้อมูล ๓ ปี			เกณฑ์	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔(ต.๖๓ - ธค.๖๓)					
๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓		โรงพยาบาล	จำนวน คลอด ทั้งหมด (คน)	จำนวน คลอดก่อน กำหนด(คน)	ร้อยละ	วัดความ ยาวปาก มดลูก (คน)	ได้รับยา ป้องกันการ คลอดก่อน กำหนด (คน)
ระดับประเทศ			ไม่เกิน ร้อยละ ๙.๕	อ่างทอง	๒๙๒	๓๕	๑๑.๙๙	๗๑	๑๐
-	-	-		ไชโย	๐	๐	๐	๐	๐
ระดับ เขต ๔				ป่าโมก	๐	๐	๐	๑๑	๑
-	-	-		โพธิ์ทอง	๐	๐	๐	๐	๐
จังหวัดอ่างทอง				แสวงหา	๑	๐	๐	๑๗	๐
๘.๑๒	๙.๒๓	๙.๐๙		วิเศษชัยชาญ	๓๓	๒	๖.๐๖	๒๖	๑
				สามโก้	๐	๐	๐	๖	๐
				รวม	๓๒๖	๓๗	๑๑.๓๕	๑๓๑	๑๒

ที่มา : ระบบรายงาน HDC ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

ข้อมูล ๓ ปี			เกณฑ์	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔(ต.๖๓ - ธค.๖๓)			
๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓		อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
ระดับประเทศ			ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๕	เมืองอ่างทอง	๕๓	๓๔	๖๔.๒
				ไชโย	๑๘	๑๐	๕๕.๖
ระดับ เขต ๔				ป่าโมก	๑๙	๑๔	๗๔.๗
				โพธิ์ทอง	๔๐	๓๒	๘๐.๐
จังหวัดอ่างทอง				แสวงหา	๒๓	๑๗	๗๓.๙
๗๓.๗	๘๐.๗	๗๗.๖		วิเศษชัยชาญ	๔๑	๒๘	๖๘.๓
				สามโก้	๙	๘	๘๘.๙
				รวม	๒๐๓	๑๔๓	๗๐.๕

ที่มา : ระบบรายงาน HDC ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

ตัวชี้วัด: ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์							
ข้อมูล ๓ ปี			เกณฑ์	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔(ตค.๖๓ - ธค.๖๓)			
				อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓					
ระดับประเทศ			ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๗๕	เมืองอ่างทอง	๕๓	๒๙	๕๔.๗
				ไชโย	๑๘	๑๐	๕๕.๖
ระดับ เขต ๔				ป่าโมก	๑๙	๑๓	๖๘.๔
				โพธิ์ทอง	๔๐	๒๙	๗๒.๕
จังหวัดอ่างทอง				แสวงหา	๒๓	๑๕	๖๕.๒
๖๒.๔	๗๕.๖	๗๓.๔		วิเศษชัยชาญ	๔๑	๒๗	๖๕.๙
				สามโก้	๙	๘	๘๘.๙
				รวม	๒๐๓	๑๓๑	๖๔.๕

ที่มา : ระบบรายงาน HDC ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

ตัวชี้วัด: ร้อยละของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์							
ข้อมูล ๓ ปี			เกณฑ์	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔(ตค.๖๓ - ธค.๖๓)			
				โรงพยาบาล	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓					
ระดับประเทศ			ไม่เกินร้อยละ ๑๕	อ่างทอง	๑๖๙	๑๙	๑๑.๒
				ไชโย	๑๒	๑	๘.๓
ระดับ เขต ๔				ป่าโมก	๒๒	๒	๙.๑
				โพธิ์ทอง	๓๘	๖	๑๙.๕
จังหวัดอ่างทอง				แสวงหา	๒๘	๓	๑๐.๗
๑๖.๑๔	๑๒.๙๕	๑๒.๓๗		วิเศษชัยชาญ	๖๗	๑๒	๑๗.๙
				สามโก้	๗	๐	๐
				รวม	๓๔๓	๔๓	๑๒.๕

ที่มา : รายงานฝากครรภ์ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

ตัวชี้วัด: ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์							
ข้อมูล ๓ ปี			เกณฑ์	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔(ตค.๖๓ - ธค.๖๓)			
				อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓					
ระดับประเทศ			ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๕	เมืองอ่างทอง	๙๕	๔๕	๔๗.๔
				ไชโย	๓๖	๑๐	๒๗.๘
ระดับ เขต ๔				ป่าโมก	๓๗	๑๗	๔๖.๐
				โพธิ์ทอง	๖๗	๔๙	๗๓.๑
จังหวัดอ่างทอง				แสวงหา	๔๑	๑๖	๓๙.๐
๗๖.๔๐	๘๐.๙๐	๗๕.๕๓		วิเศษชัยชาญ	๗๔	๓๐	๔๐.๕
				สามโก้	๒๐	๑๖	๘๐.๐
				รวม	๓๗๐	๑๘๓	๔๙.๕

ที่มา : ระบบรายงาน HDC ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานระบบบริการอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ				โรงพยาบาล ผ่านการรับรอง HA			
ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี			ปีงบประมาณ ๒๕๖๔				
๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓ ๓	โรงพยาบาล		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
ระดับประเทศ			อ่างทอง	๑	๑	๑๐๐	ขึ้น ๓
-	-	-	ไชโย	๑	รอรับการประเมินซ้ำ	๑๐๐	ขึ้น ๓
ระดับ เขต ๔			ป่าโมก	๑	๑	๑๐๐	ขึ้น ๓
-	-	-	โพธิ์ทอง	๑	๑	๑๐๐	ขึ้น ๓
จังหวัดอ่างทอง			แสวงหา	๑	๑	๑๐๐	ขึ้น ๓
๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	วิเศษชัยชาญ	๑	รอรับการประเมินซ้ำ	๑๐๐	ขึ้น ๓
			สามโก้	๑	๑	๑๐๐	ขึ้น ๒
			รวม	๘	ผ่าน ๕, รอประเมิน ๒		

ที่มา : ข้อมูลจากโรงพยาบาล

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
๑. พยาบาลที่ทำคลอดของโรงพยาบาลชุมชนไม่ได้ทำคลอดประจำทำให้ขาดความชำนาญและเกิดความเสี่ยงต่อผู้คลอดและผู้ทำคลอด	๑.๑ โรงพยาบาลชุมชนส่งต่อหญิงตั้งครรภ์คลอดที่โรงพยาบาลอ่างทอง	๑.๑ การที่โรงพยาบาลชุมชนส่งต่อหญิงตั้งครรภ์คลอดที่โรงพยาบาลอ่างทอง ได้รับการดูแลช่วยเหลือมารดาและทารกในภาวะวิกฤติ อย่างทันท่วงทีส่งผลให้สุขภาพของมารดาและทารกแรกเกิดดีขึ้น สามารถลดภาวะแทรกซ้อนจากการคลอด ส่งผลให้ไม่มีมารดาเสียชีวิต
๒. การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ของครอบครัว ชุมชนยังมีน้อย	๒.๑ สร้างความรอบรู้ในการดูแลตนเอง (Health Literacy) ของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว	๒.๑ อยู่ระหว่างดำเนินการสร้างความรอบรู้ในการดูแลตนเอง (Health Literacy) ของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว
๓. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด ๑๙)	๓.๑ การจัดระบบบริการแบบวิถีใหม่(New Normal) คลินิกให้บริการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา(โควิด ๑๙)	๓.๑ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด ๑๙) กิจกรรมบางอย่างอาจดำเนินการไม่ได้ตามเป้าหมาย ๓.๒ คลินิกให้บริการตามมาตรการป้องกันและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา(โควิด ๑๙)

ผลงานเด่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑. พัฒนาการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการทำให้ skin to skin contact ในมารดาผ่าตัดคลอดที่ห้องผ่าตัด
๒. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย ๖ เดือน ด้วยกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่นอกเวลา
๓. นวัตกรรมนมเย็นลดความเจ็บปวดหัวนม

ผู้รายงาน นางสาววัฒนา อ่อนนุ่ม
ตำแหน่ง...นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วัน/เดือน/ปี ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

มือถือ ๐๘ ๑๓-๘๑๘๓๙๖

E-mail : songserm.angthong@hotmail.com