



เครือข่ายสุขภาพอนามัยแม่และเด็กจังหวัดสกลนคร
SAKON NAKHON MATERNAL AND CHILD HEALTH NETWORK



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
SAKON NAKHON PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

ผลการดำเนินงานเครือข่าย งานอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดสกลนคร

ดาวน้ไหลดเอกสาร



แม่ลูกปลอดภัย

กรอบการนำเสนอ

- 1 ข้อมูลทั่วไป
- 2 สถานการณ์สุขภาพ
- 3 แนวทางการดำเนินงาน MCH
- 4 WHAT'S NEXT
- 5 ผลงานเด่น/นวัตกรรม



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ข้อมูลทั่วไปจังหวัดสกลนคร

ขนาดพื้นที่

9,605.76 ตารางกิโลเมตร
หรือประมาณ 6,003,603 ไร่

ประชากร

1,153,390
120 คน/ตารางกิโลเมตร

การปกครอง

18 อำเภอ 125 ตำบล
1,520 หมู่บ้าน 366,376
หลังคาเรือน

การศึกษา/อาชีพ

มีสถานศึกษารวมทั้งสิ้น 744 แห่ง
อัตราส่วนครู/อาจารย์: นักเรียน/นักศึกษาเท่ากับ 1 : 21



คำขวัญจังหวัดสกลนคร

“พระธาตุเชิงชุมคู่บ้าน พระตำหนักภูพานคู่เมือง งามลือเลื่องหนองหาร
แลตระการประสาทมิ่งสวยสุดซึ่งสาวภูไท ถิ่นมั่นในพุทธธรรม”

สภาพภูมิประเทศ

เป็นที่ราบลุ่มลอนคลื่นไม่สม่ำเสมอ ใช้น้ำจากลำห้วยสาขาในการทำนา ทิศเหนือของอำเภออากาศอำนวยเป็นที่ราบน้ำท่วมถึง เนื่องจากติดกับแม่น้ำสงคราม ทำให้เหมาะแก่การทำนากว่าพื้นที่โดยรอบทางตอนใต้มีลักษณะเป็นแอ่งกระทะขนาดใหญ่

การเดินทาง

ห่างจากกรุงเทพมหานครโดยทางรถยนต์ประมาณ 647 กิโลเมตรการเดินทางไปกรุงเทพมหานคร มีทั้งรถโดยสารธรรมดา รถปรับอากาศ และ เครื่องบิน

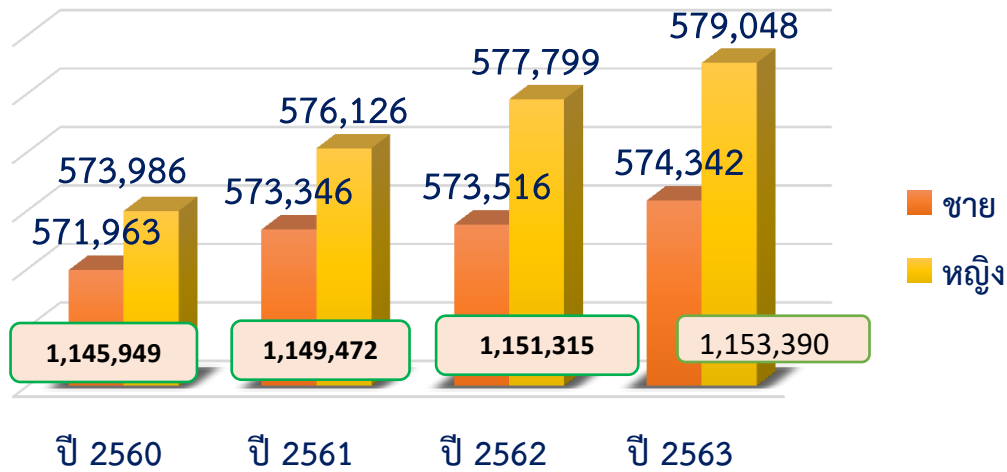
ด้านสาธารณสุข

รพ.รัฐบาล 19 แห่ง
ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง 7 แห่ง
ศูนย์สุขภาพชุมชน 16 แห่ง
รพสต. 168 แห่ง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ข้อมูลทั่วไปจังหวัดสกลนคร

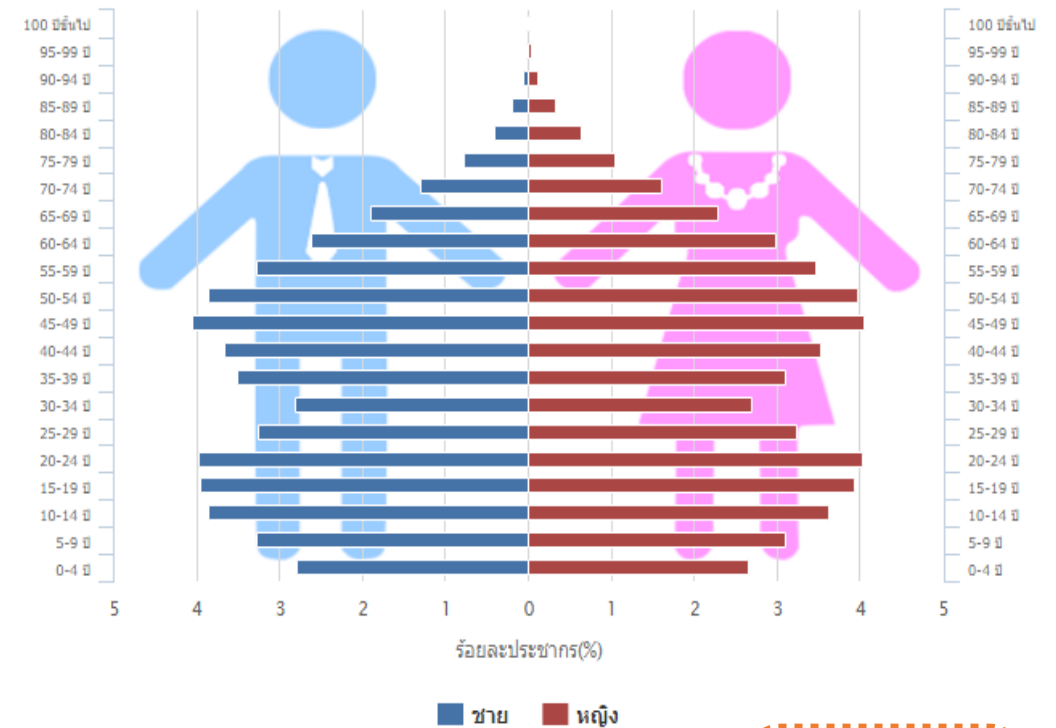


สิทธิการรักษา

สิทธิ	จำนวน
ข้าราชการ	62,629
ประกันสังคม	196,069
พนักงานส่วนท้องถิ่น	12,559
ประกันสุขภาพ	880,133
สิทธิอื่นๆ	11,030

ที่มา : ทะเบียนราษฎร มหาดไทย (วันที่ 17 สิงหาคม 2563)

ปิรามิดประชากรปี 2563



ปี 2561 อัตราเกิด 9.10 ต่อประชากรพันคน
อัตราตาย 6.40 ต่อประชากรพันคน

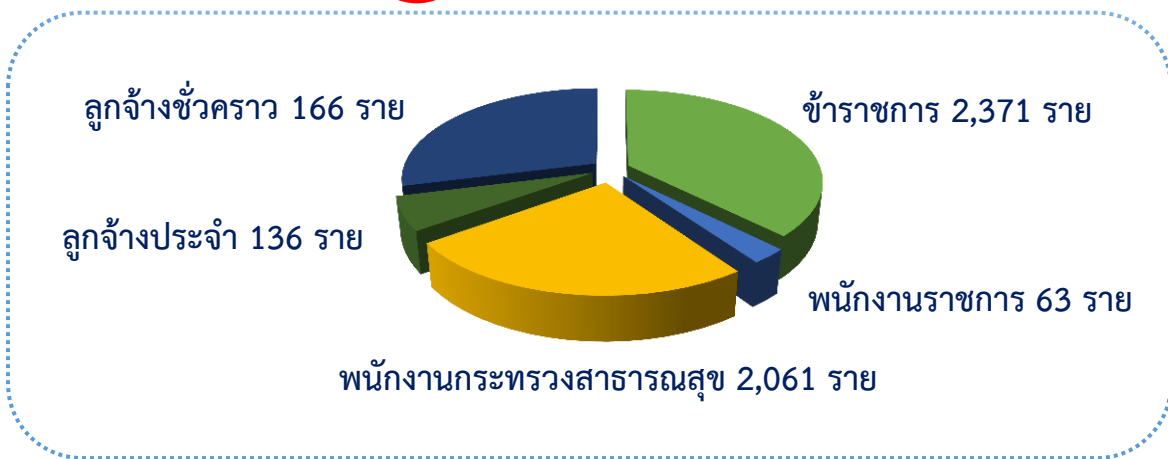
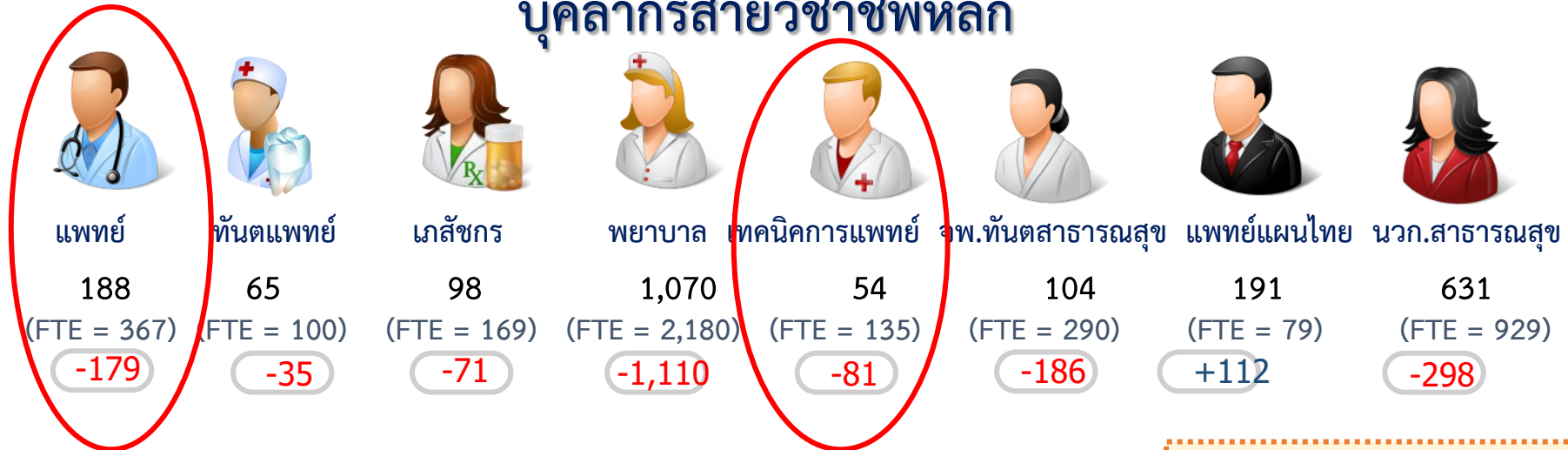


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



บุคลากรสาธารณสุข จังหวัดสกลนคร

บุคลากรสายวิชาชีพหลัก



ขาดแคลนทุกสาขา
ยกเว้นแพทย์แผนไทย

บุคลากรจังหวัดสกลนคร
ทั้งหมด 4,797 ราย

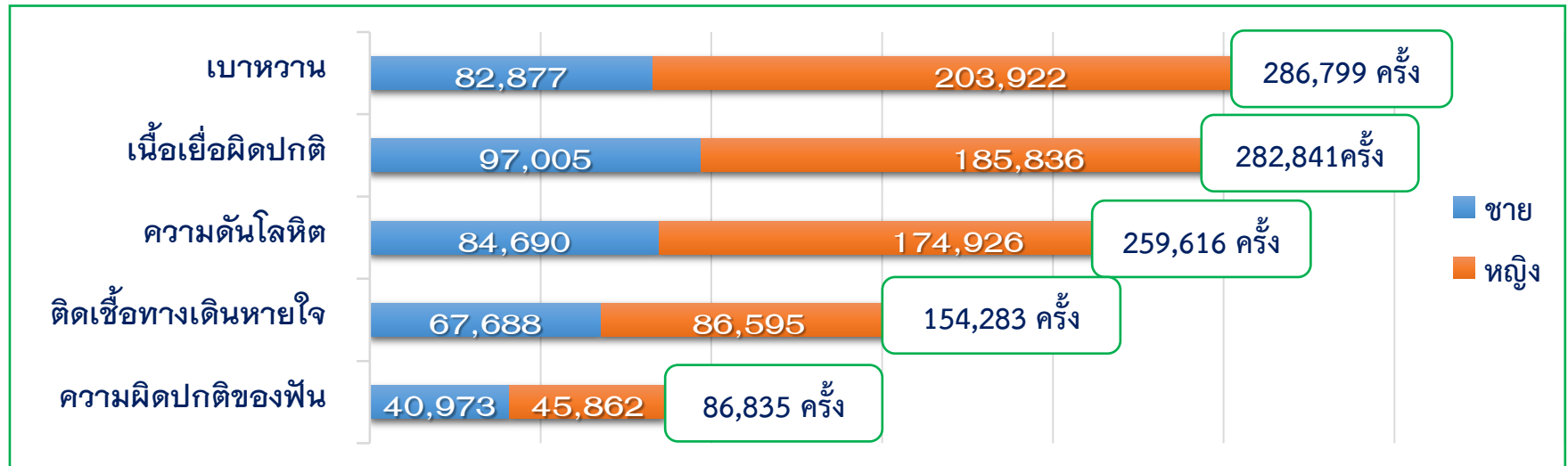
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



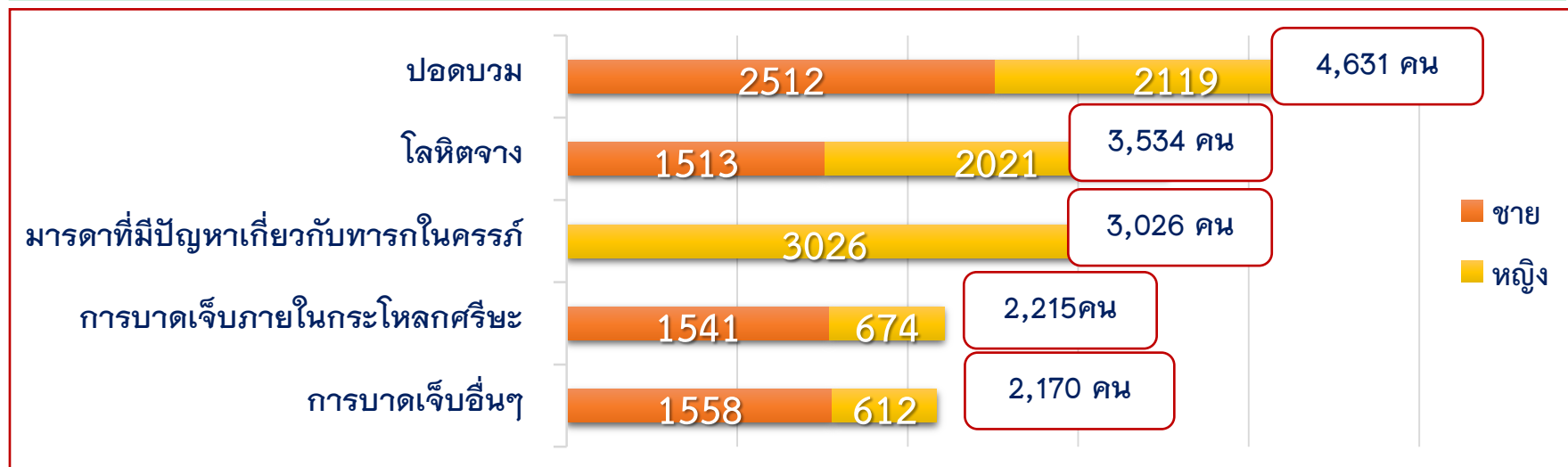
สาเหตุการป่วย 5 อันดับ ปี 2563



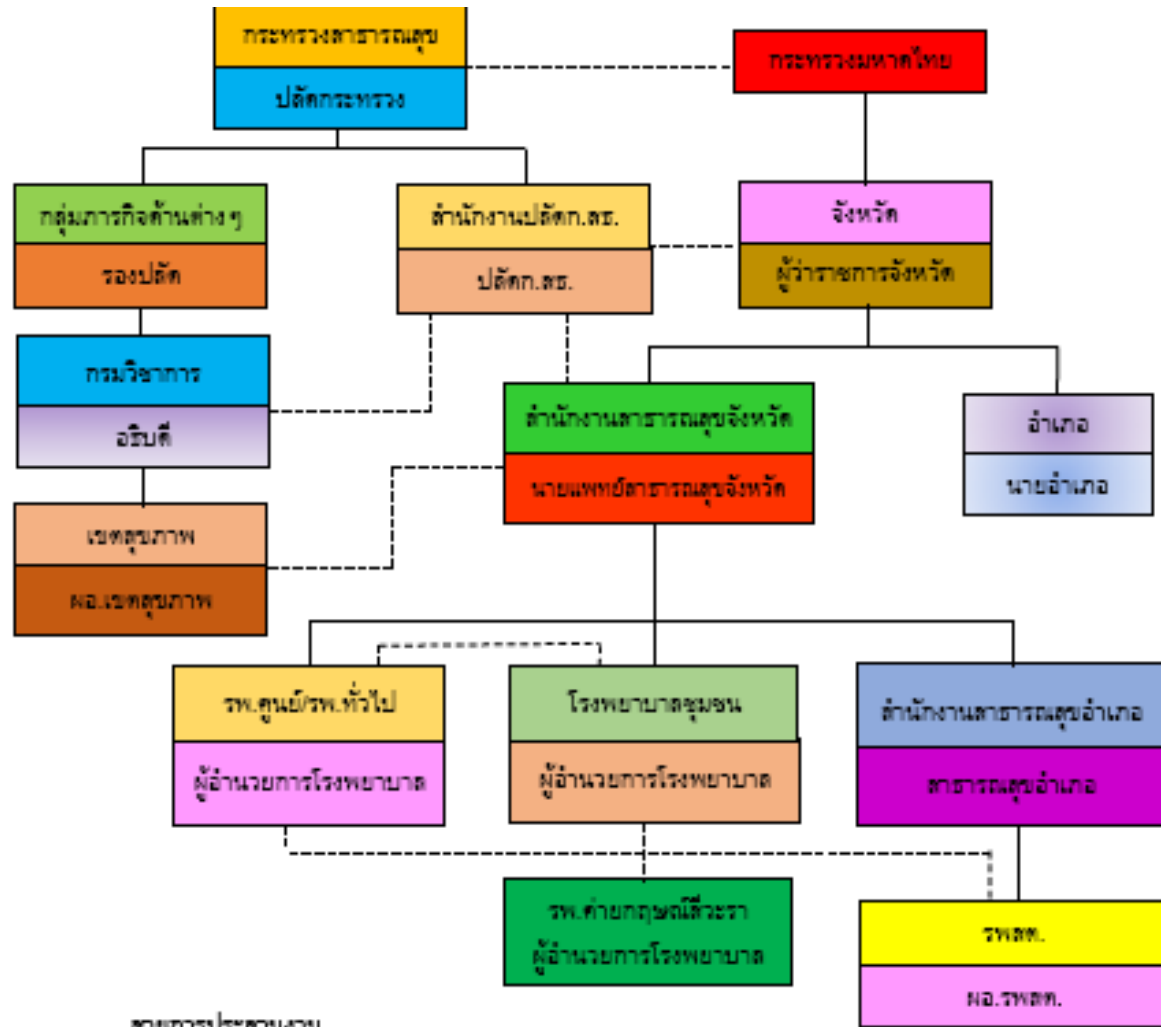
ผู้ป่วยนอก



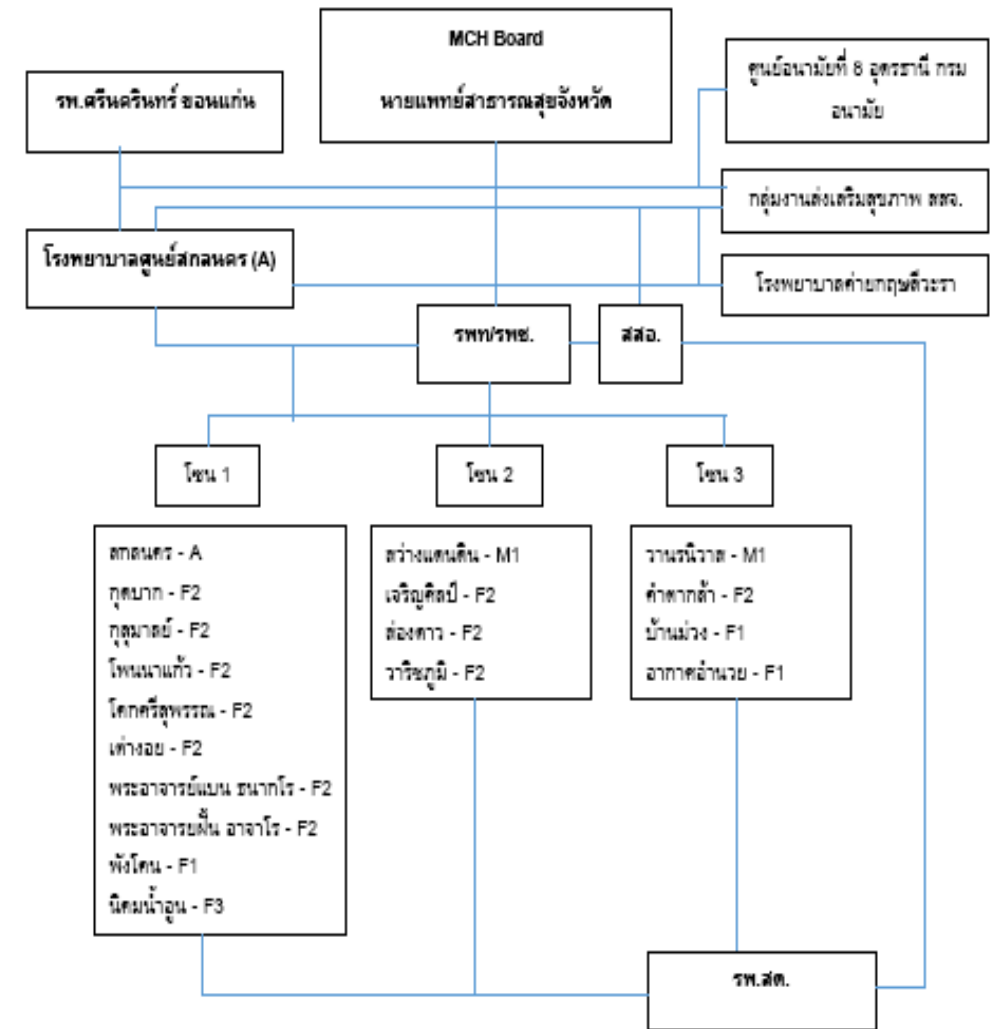
ผู้ป่วยใน



ระบบสาธารณสุขของสกลนคร



--- สายการประสานงาน
 ——— สายบังคับบัญชา



PA กระทรวงสาธารณสุข ปี 2563

PP&P Excellence

MCH

: primary care

: Green & Clean Hospital

Service Excellence

: RDU

: TB

Fast track : Stroke, Sepsis, Trauma

: ยาเสพติด

People Excellence

: HRH transformation

Governance Excellence

: Digital transformation

: financial management

Quality Organization

ยุทธศาสตร์ เขต 8 ปี 2563

EXCELLENCE

STEMI



ไข่อัดออก



STRENGTH

แม่และเด็ก



PP NCD (DM,HT)



SUPPORT

ระบบข้อมูล



การเงินการคลัง



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

R8way.moph.go.th โทร. 042-219207 , 042-219208



เข็มมุ่ง จ.สกลนคร ปี 2563

PP&P Excellence

MCH

: RTI

: STEMI

: DHF

: ราชทัณฑ์ป็นสุข ทำความดีด้วยหัวใจ

: Stroke, Sepsis,

: DM, HT

: Green & Clean Hospital

Service Excellence

: RDU

: SMART HOSPITAL

People Excellence

: Happinometer

: ITA

HA

Governance Excellence

: พชอ.

: PCC PNC

: รพ.สต.ติดดาว

: PP NCD



เข็มมุ่งการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2563

01

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีด้วยหัวใจ
จัดตั้ง รพ.สต.ในเรือนจำ 2 แห่ง
PM นพ.มานพ ฉลาดธัญญกิจ

02

MCH : อัตราการดาตาย เท่ากับ 0
ทารกตาย BA ลดลง 50% Near Missed ลดลง 50%
PM พญ.ธีรารัตน์ พลราชม

03

PP NCD (DM + HT) รายใหม่ลดลง 10%
นคร 2 ส. พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ
PM นพ.มานพ ฉลาดธัญญกิจ

04

STEMI ,STROKE
PM นพ.วิโรจน์ วิโรจนวิธน์

05

DHF อัตราตาย เท่ากับ 0
PM นพ.ประจักษ์ เขิกขุนทด

การเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์และ
การแพทย์แผนไทย
PM พญ.ธีรารัตน์ พลราชม

06

ลดแออัด ลดรอคอยในโรงพยาบาล
จัดระบบบริการเพื่อลดความแออัด
ห้องฉุกเฉินคุณภาพ PM นพ.ประจักษ์ เขิกขุนทด

07

จัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพ
การยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่อันตรายต่อสุขภาพ
ใช้ยาอย่างสมเหตุผล/จัดการเชื้อดื้อยา (RDU & AMR)
PM นพ.วิโรจน์ วิโรจนวิธน์

08

การควบคุมป้องกันวัณโรค
PM นพ.มานพ ฉลาดธัญญกิจ

09



ประเด็นติดตามกำกับทุกเดือน

1

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
ทำความดีด้วยหัวใจ

- จัดตั้ง รพ.สต.ในเรือนจำ 2 แห่ง

PM นพ.มานพ ฉลาดธัญญกิจ

2

MCH

- อัตราการตาย เท่ากับ 0
- ทารกตาย BA ลดลง 50%
- Near missed ลดลง 50%

PM พญ.ธีรรัตน์ พลราชม

3

PP NCD

นคร 2 ส.

(DM , HT)

ผู้ป่วย DM/HT รายใหม่ ลดลง
ร้อยละ 10

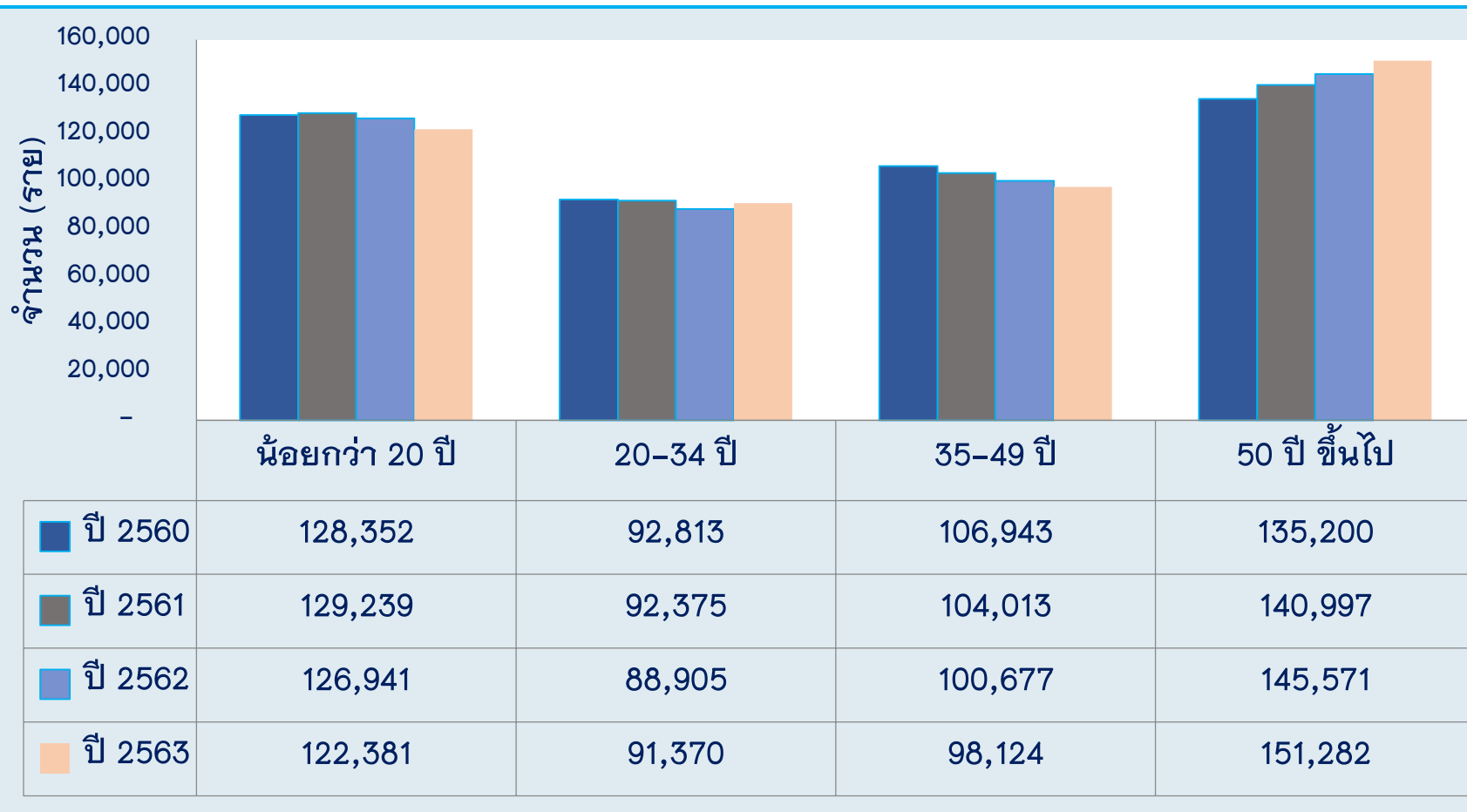
พชอ.

PM นพ.มานพ ฉลาดธัญญกิจ

วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร



จำนวนประชากรเพศหญิงแยกช่วงอายุ จังหวัดสกลนคร ปี 2560-2563



ภาพรวมจังหวัด

ปี 2560 = 463,308 ราย

ปี 2561 = 446,624 ราย

ปี 2562 = 462,094 ราย

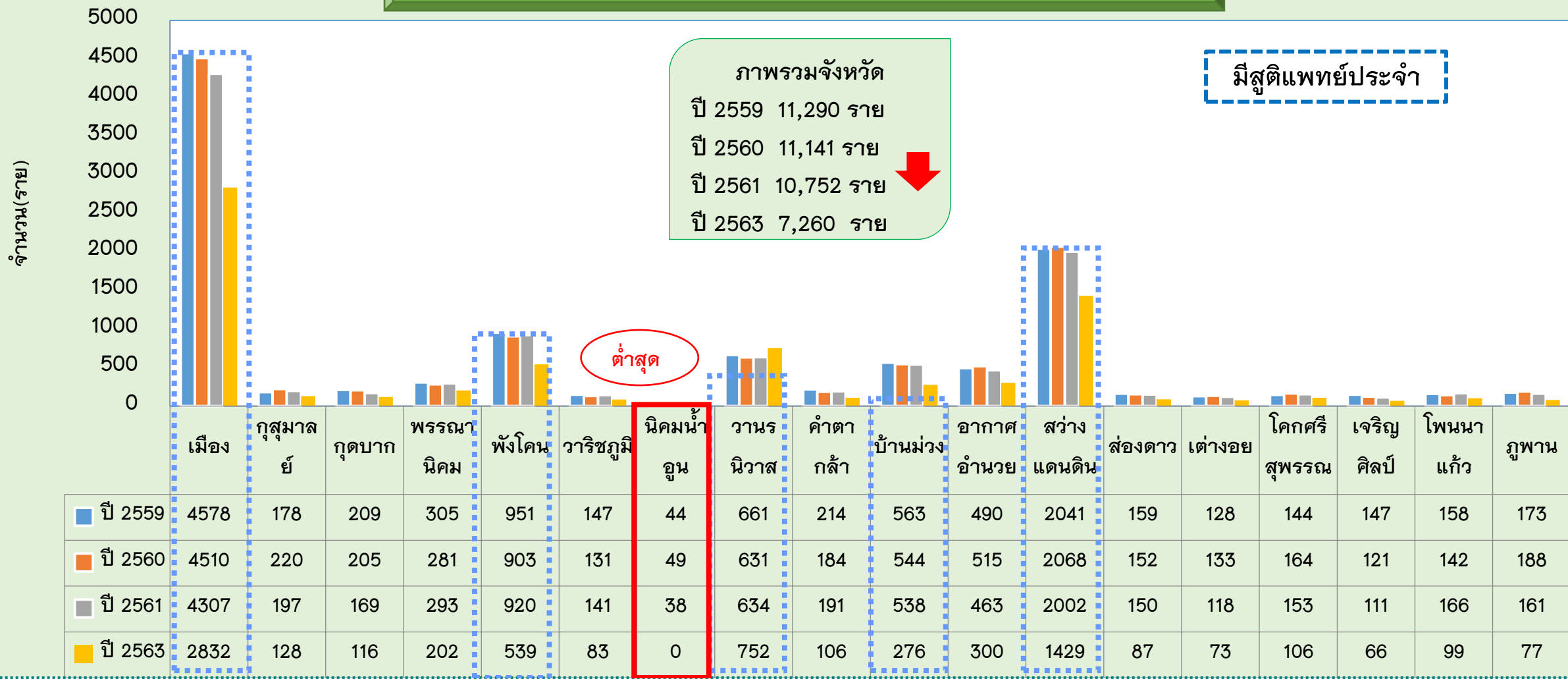
ปี 2563 = 463,157 ราย

มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นซึ่งกลุ่ม
ที่เพิ่มขึ้นคือ 
กลุ่มวัยเจริญพันธุ์

วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร



จำนวนหญิงคลอด จ.สกลนคร ปีงบประมาณ 2559,2560,2561,2563

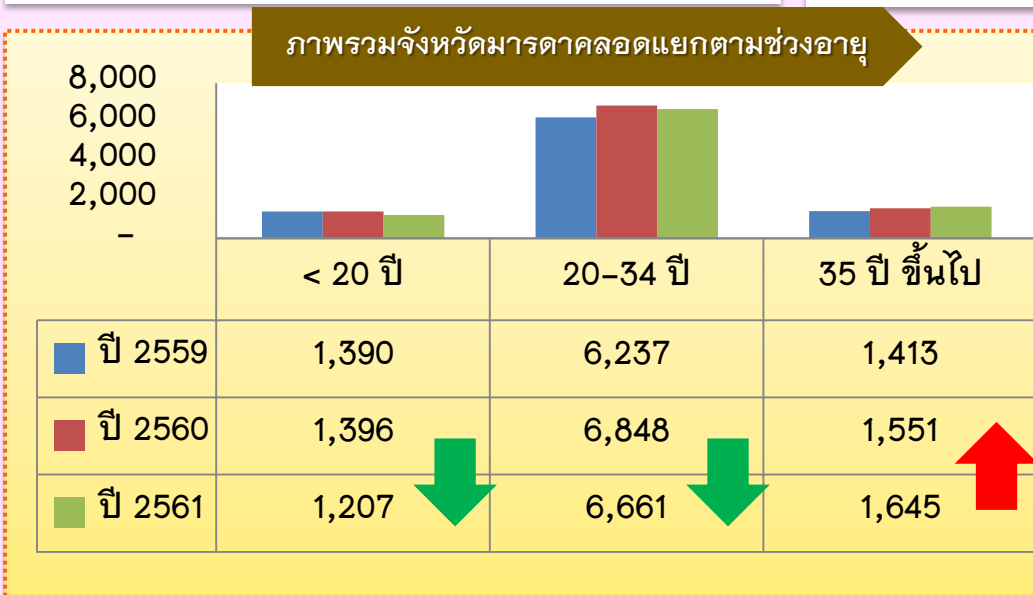
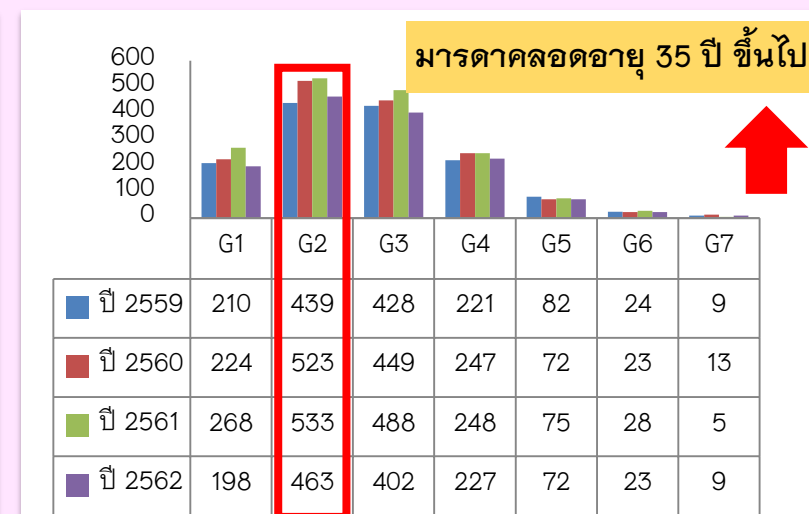
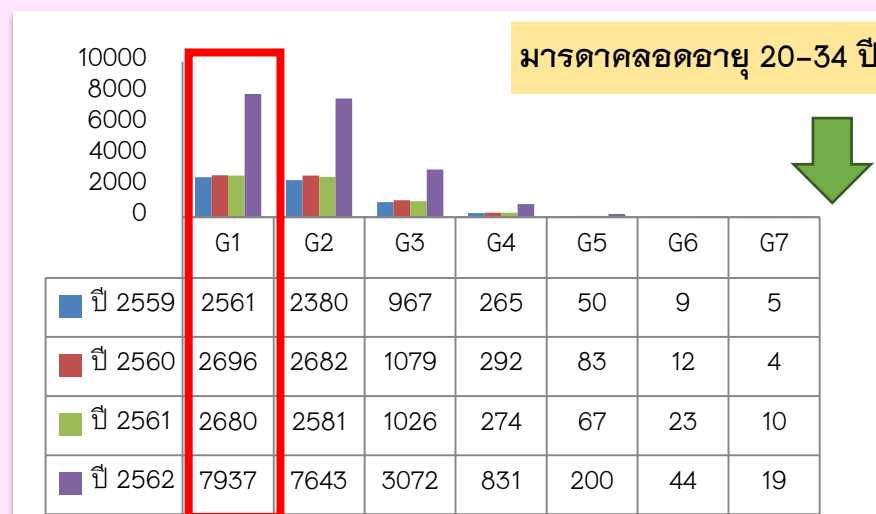
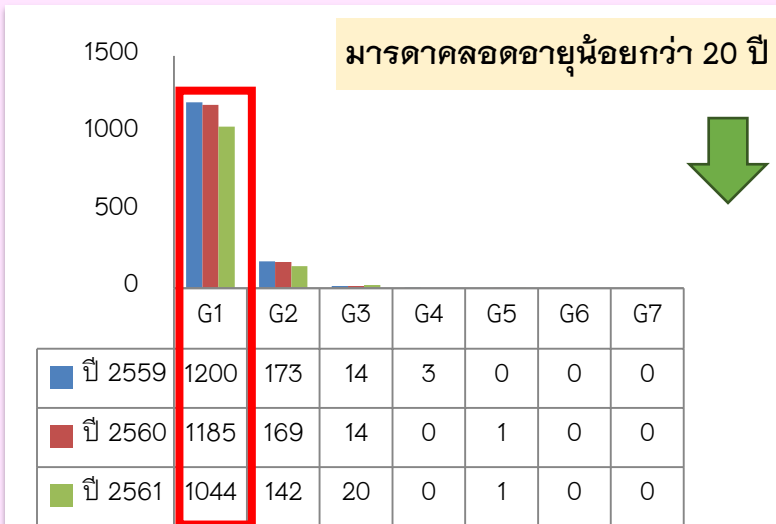


ภาพรวมจังหวัด
 ปี 2559 11,290 ราย
 ปี 2560 11,141 ราย
 ปี 2561 10,752 ราย
 ปี 2563 7,260 ราย

มีสถิติแพทย์ประจำ

ต่ำสุด

วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร ปี 2559 - 2561

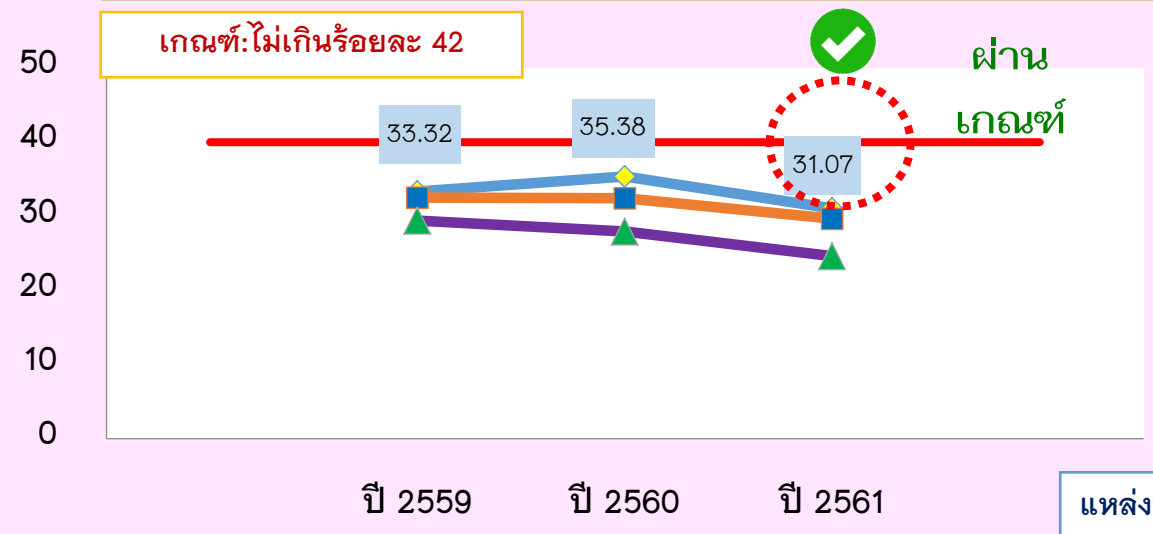


วิเคราะห์มารดาปี 2559 - 2561

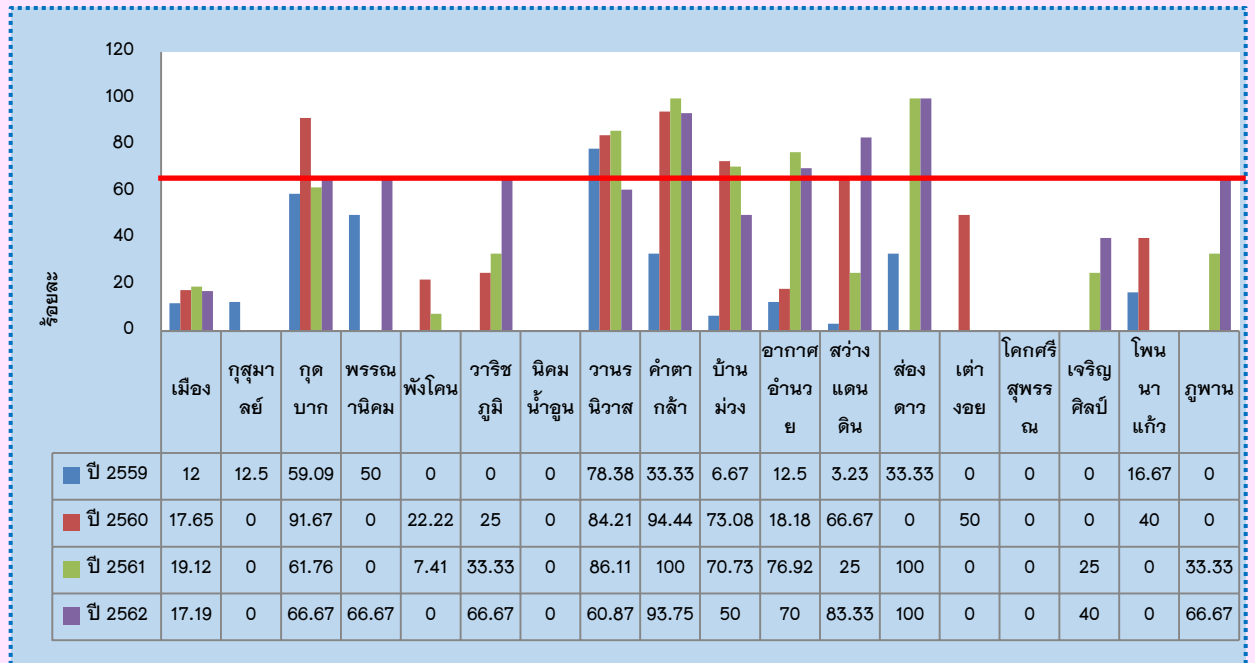
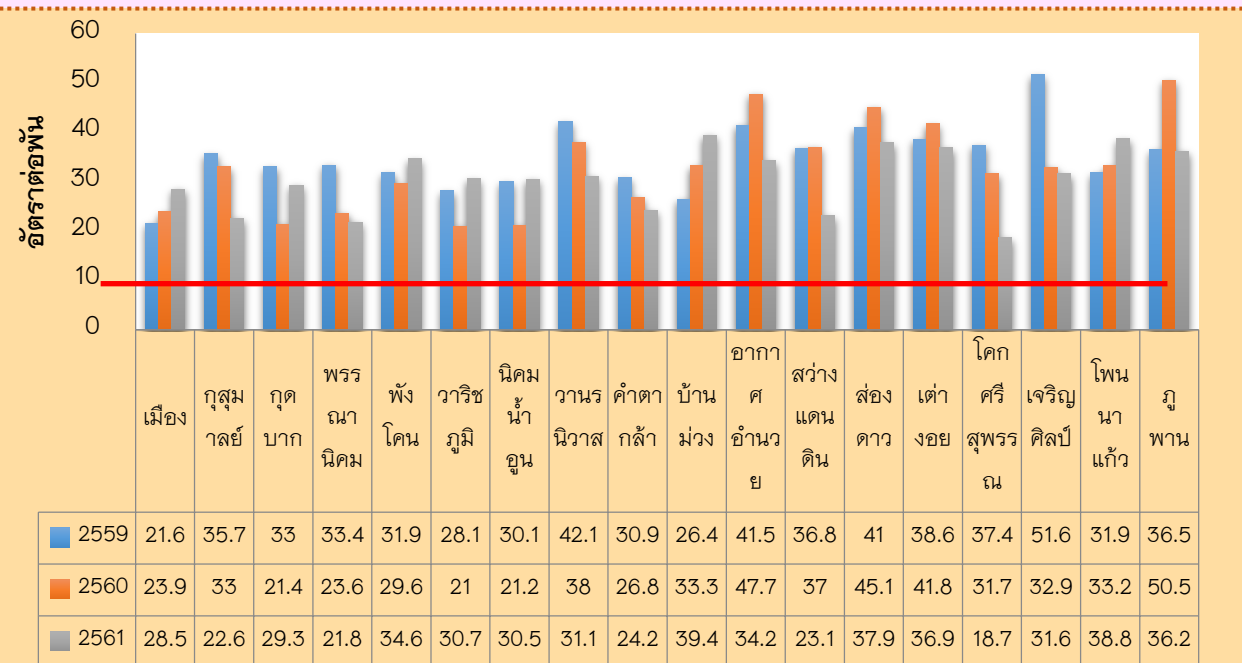
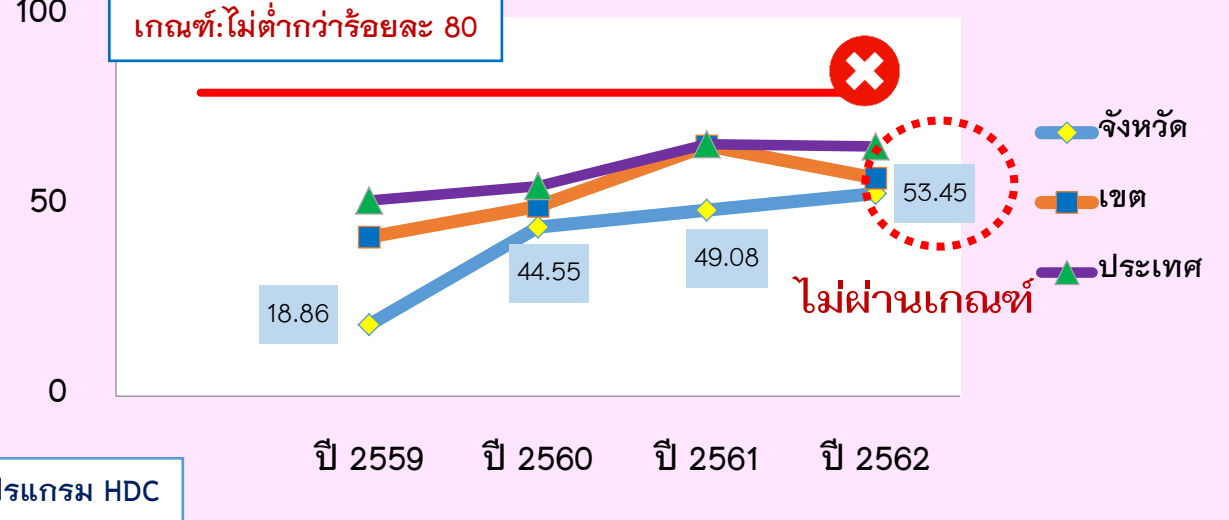
อายุน้อยกว่า 20 ปี : มีแนวโน้มลดลง พบว่าเป็น G1 มากที่สุด
 อายุ 20-34 ปี : มีแนวโน้มลดลงเช่นกัน พบว่าเป็น G1 มากที่สุด
 อายุ 35 ปี ขึ้นไป : มีแนวโน้มสูงขึ้น พบว่าเป็น G2 มากที่สุด

วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี 2559 - 2561



หญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี คลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ปี 2559 - 2562

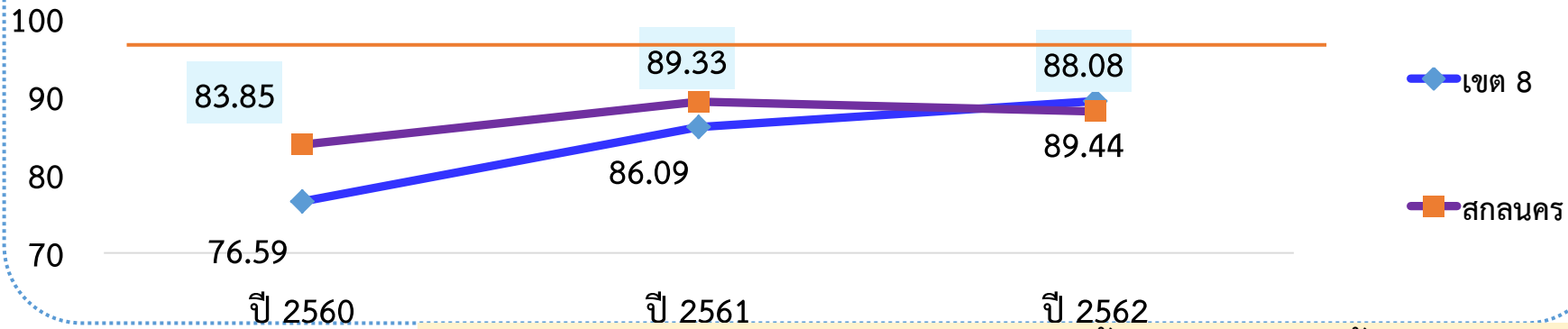


วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร



คุณภาพ ANC

หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรก
อายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ปี 2560 - 2563



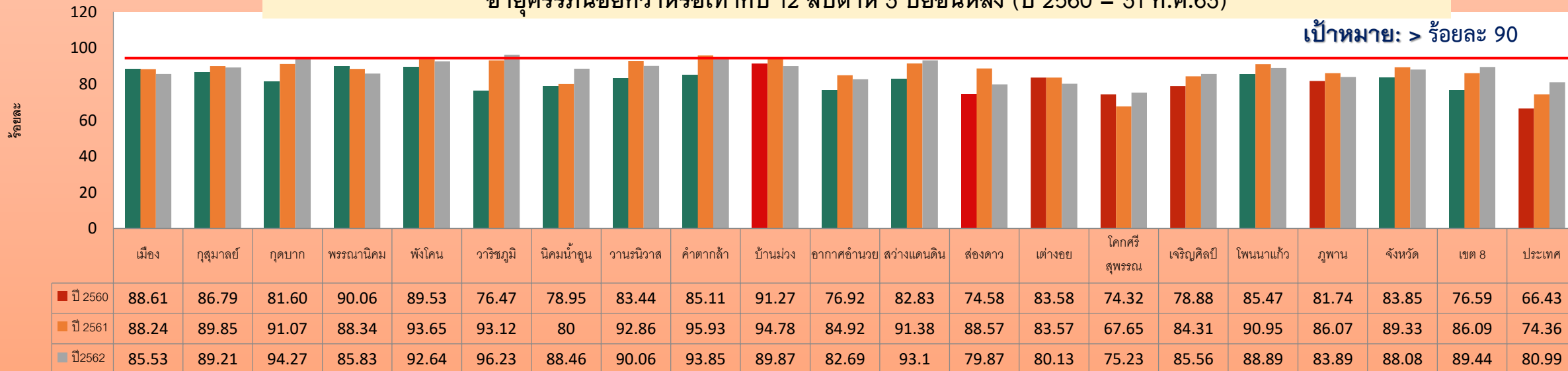
ตั้งครรถ์ไม่พึงประสงค์

การเข้าถึงบริการล่าช้า

แหล่งที่มา : ข้อมูล 31 ก.ค. 63 HDC

หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรก
อายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ 3 ปีย้อนหลัง (ปี 2560 - 31 ก.ค.63)

เป้าหมาย: > ร้อยละ 90

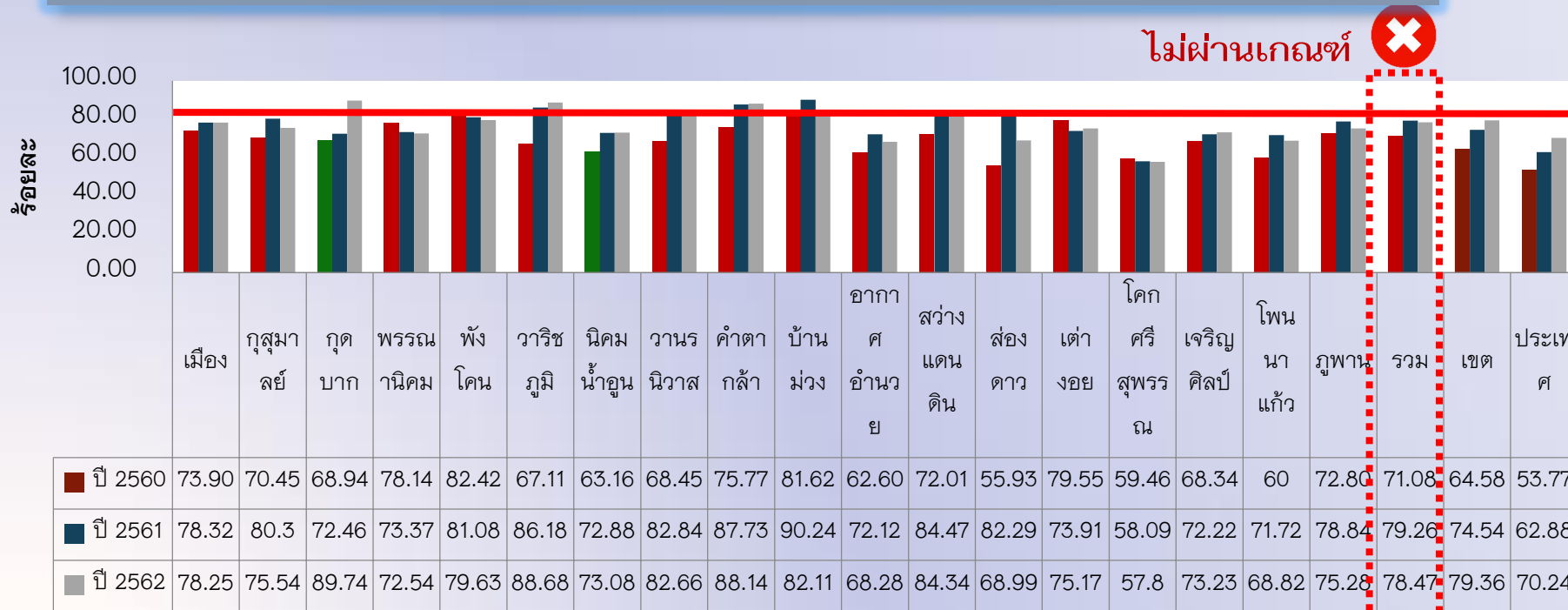


วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร



คุณภาพ ANC

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพ ปี 2560 – 2562



ไม่ผ่านเกณฑ์ ❌

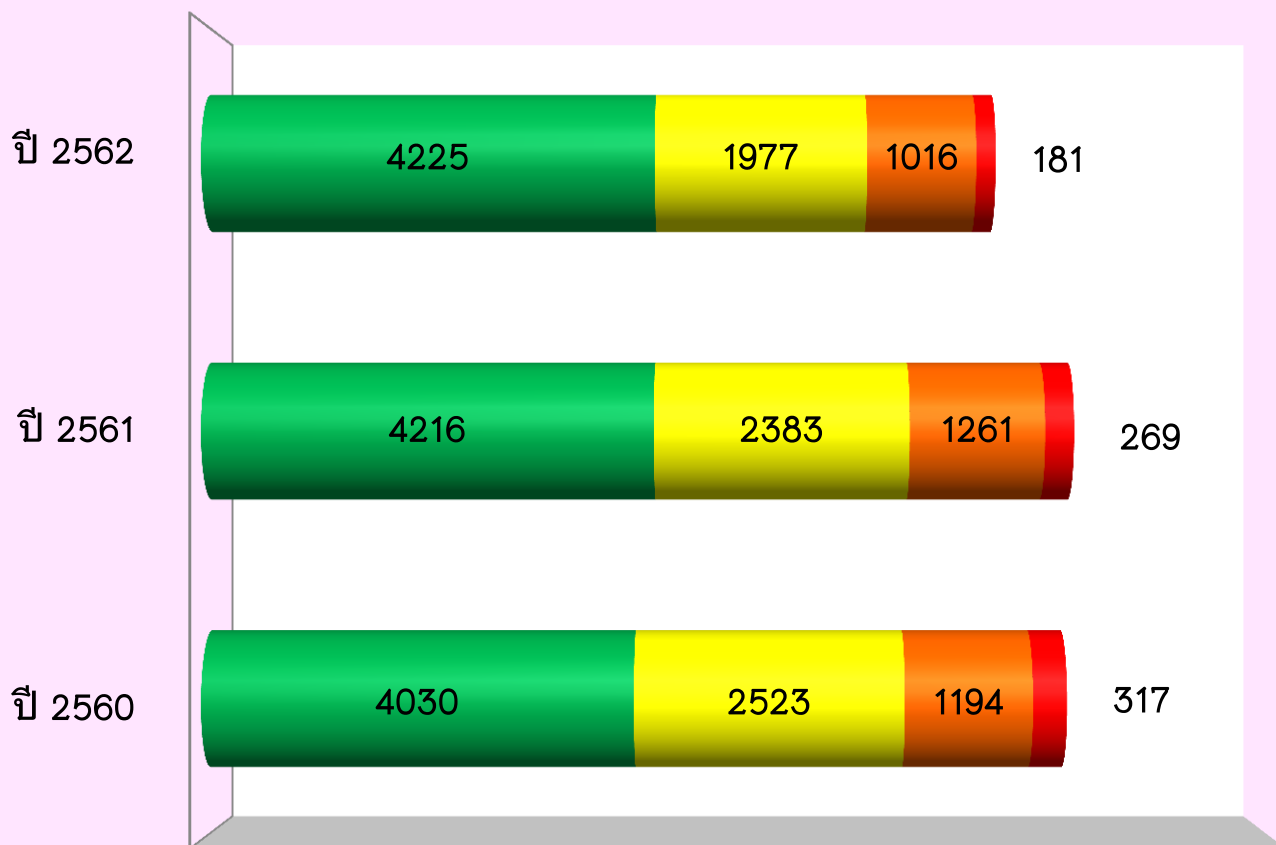
เกณฑ์: ร้อยละ 90

ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
การตั้งครรภ์วัยรุ่น
กลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคแทรกซ้อนทางอายุรกรรม

การเข้าถึงบริการล่าช้า
การย้ายถิ่นฐาน
ต่างดาว
ไม่ทราบว่าตั้งครรภ์
ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ

คลอดก่อนกำหนด

หญิงตั้งครรภ์แยกตามครรภ์เสี่ยงของจังหวัด ปี 2560 - 2562



5 อันดับ Case "High Risk"

1. DM/GDM (poor control): Overt DM
2. HT (poor control) : Chronic HT
3. Previous Preterm
4. Twins Pregnancy
5. IUGR

5 อันดับ Case "Very High Risk"

1. Hyperthyroid
2. Hepatitis B active
3. Rh Negative
4. Heart Disease
5. Schizophrenia / MDD

วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร



สถานการณ์การส่งต่อ LR สกลนคร ปี 2560 – 2561

สาเหตุ Refer in LR รพศ. สกลนคร	ปี 2560	ปี 2561
2nd arrest of dilatation	736 ราย	681 ราย
CPD		
preterm labor		
fetal distress		
prolonged 2nd stage		

สาเหตุ Refer in LR รพร. สว่างแดนดิน	ปี 2560	ปี 2561
Previous C/S	61 ราย	80 ราย
GDM		
Near Post term		
PIH		
Anemia		

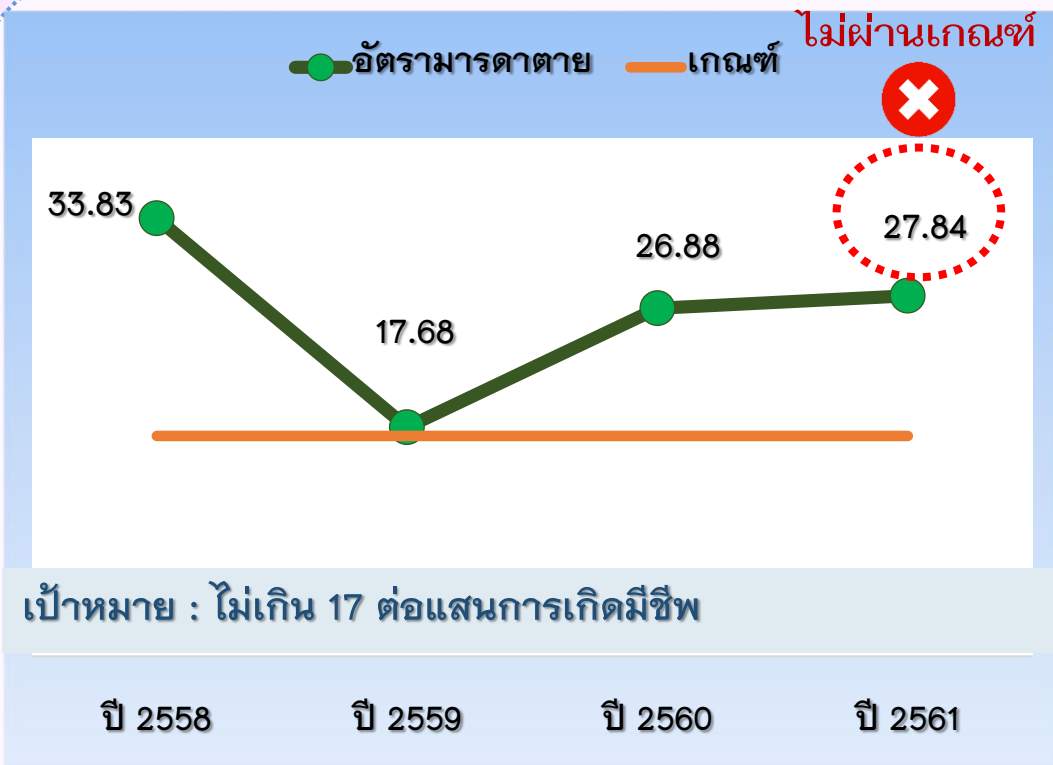
สาเหตุ Refer Out LR จังหวัดสกลนคร	ปี 2560	ปี 2561
Preterm labor	22 ราย	31 ราย
โรคทางศัลยกรรมเด็ก		
NICU เต็ม		
โรคหัวใจในเด็ก		
มารดาโรคหัวใจ		

สาเหตุ Refer in ANC จังหวัดสกลนคร	ปี 2560	ปี 2561
GDMA1	719 ราย	804 ราย
GDMA2		
Twin		
GHT		
Thyroid		

วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร



อัตราตายมารดา ปี 2558 - 2561



ปี 2558

4 ราย

- Fatty liver
- Pulmonary embolism
- Criminal abortion
- Criminal abortion With shock

ปี 2559

2 ราย

- PPH
- Amniotic embolism

ปี 2560

3 ราย

- ASD Pulmonary hypertension
- Severe Pre-eclampsia with PPH
- Heart disease

ปี 2561

3 ราย

- Cardiac arrest
- PPH 2 ราย

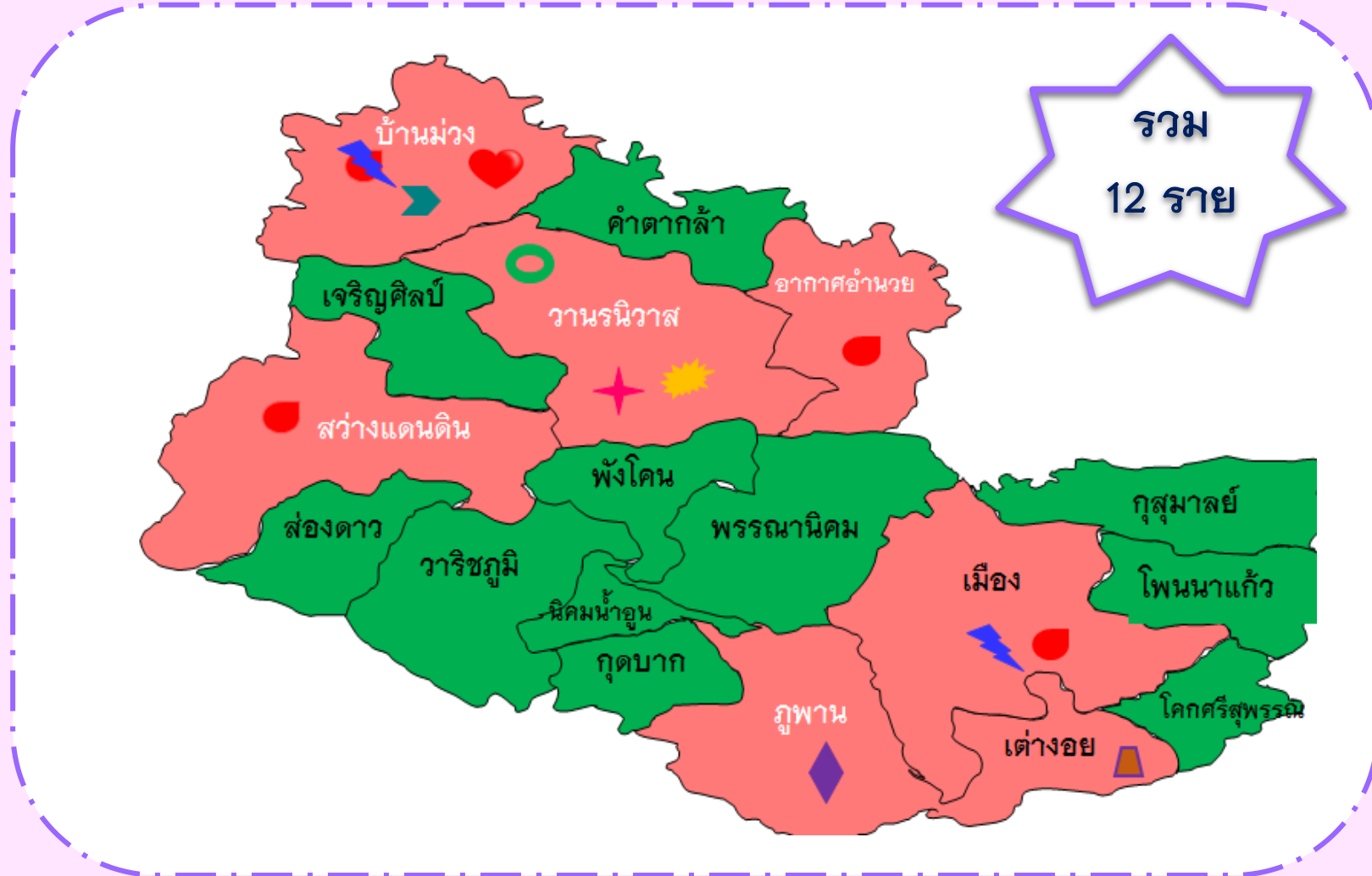
วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร



Mapping มารดาตาย จังหวัดสกลนคร ปี 2558 – 2561

ความหมายสัญลักษณ์

- PPH 3 ราย
- Fatty liver 1 ราย
- Pulmonary embolism 1 ราย
- Criminal abortion 1 ราย
- Criminal abortion With shock 1 ราย
- Amniotic embolism 1 ราย
- ASD Pulmonary hypertension 1 ราย
- Severe Pre – eclampsia with PPH 1 ราย
- Heart disease 1 ราย
- Cardiac arrest 1 ราย



แหล่งที่มา : จากรายงาน โรงพยาบาลทุกแห่ง จ.สกลนคร

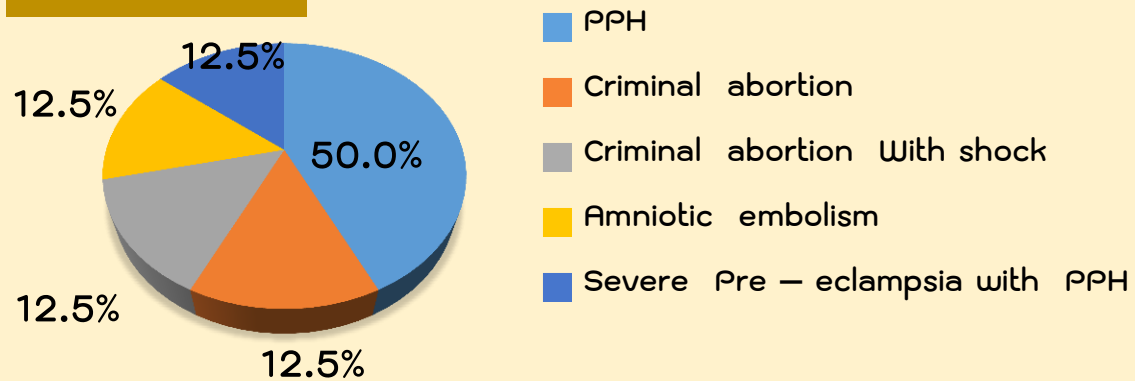
วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร



สาเหตุการตายมารดาของจังหวัดสกลนคร ปี 2558 – 2561

Direct cause

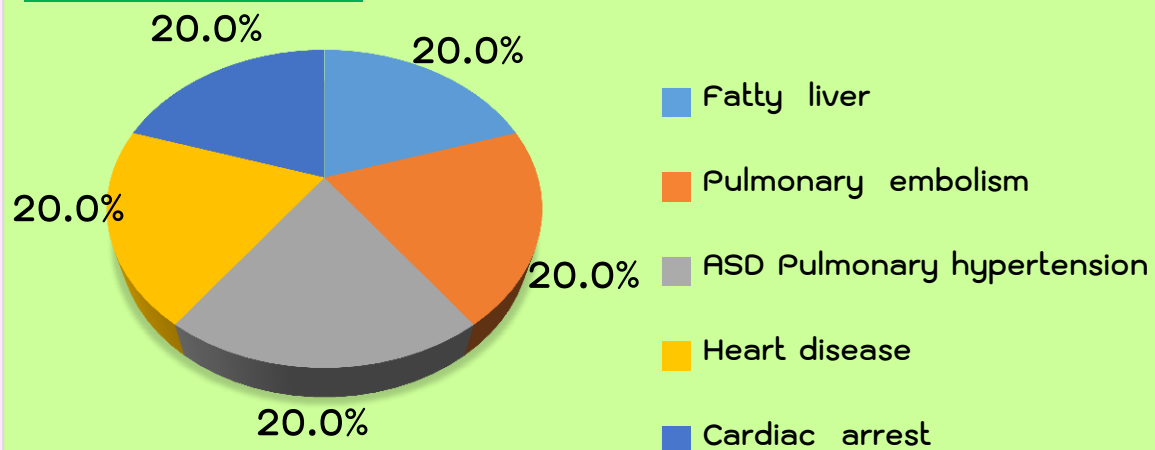
58.33 %



Direct cause	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
PPH	3	50.0
Criminal abortion	1	12.5
Criminal abortion With shock	1	12.5
Amniotic embolism	1	12.5
Severe Pre-eclampsia with PPH	1	12.5

Indirect cause

41.67 %



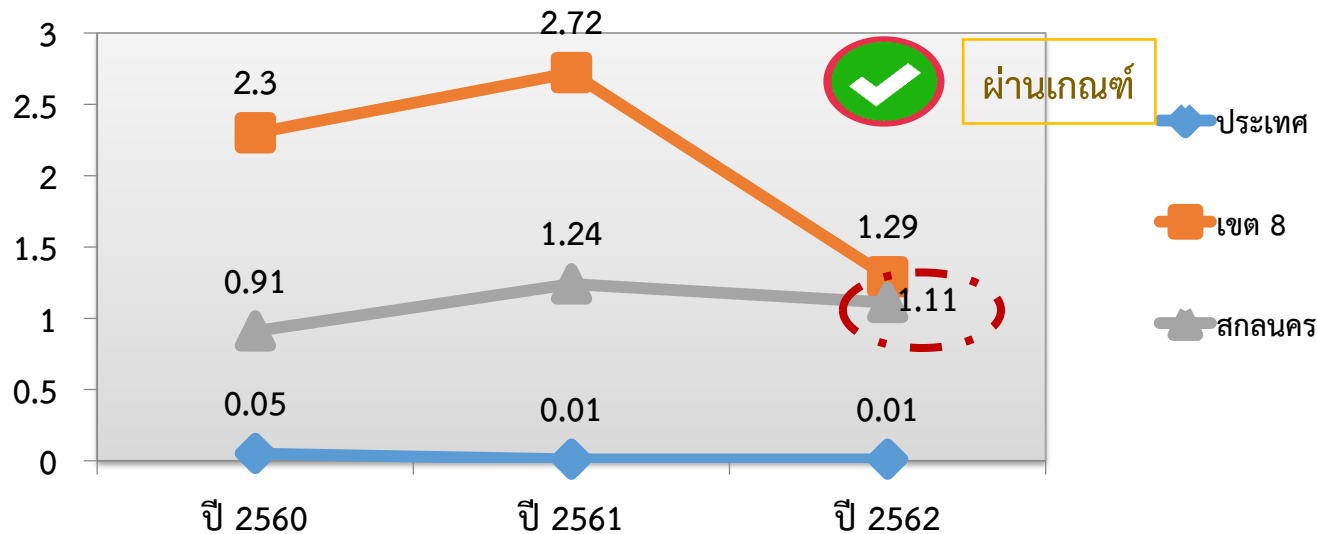
Indirect cause	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
Fatty liver	1	7.69
Pulmonary embolism	1	7.69
ASD Pulmonary hypertension	1	7.69
Heart disease	1	7.69
Cardiac arrest	1	7.69

รวมจำนวน 12 ราย

วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร



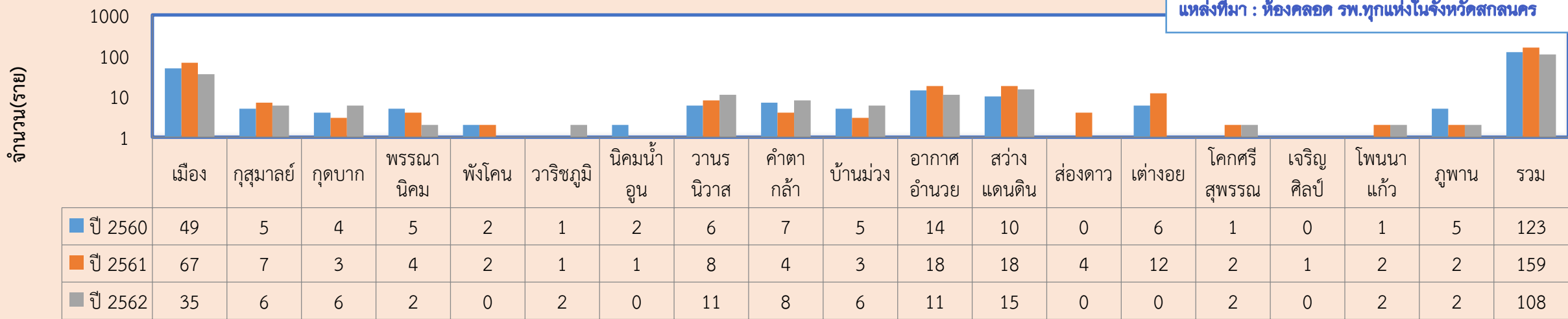
อัตราการตกเลือดหลังคลอด 3 ปี ปี 2560 - 2562



แหล่งที่มา : โปรแกรม HDC วันที่ 5 ส.ค.63

- ### สาเหตุ
- uterine atony
 - Retained placenta or pieces of placenta
 - Tearing of vaginal wall
 - Tearing of cervix
 - BBA with retained placenta

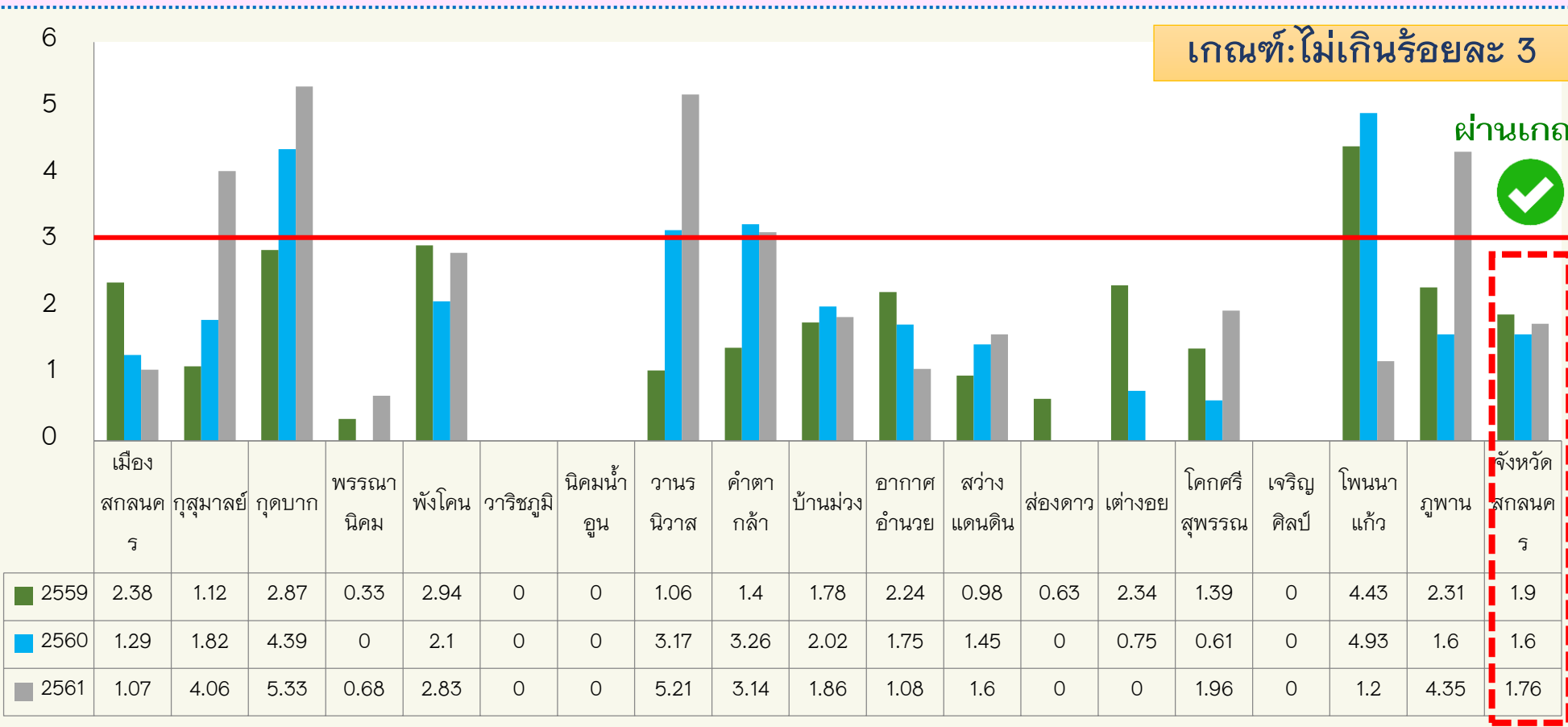
แหล่งที่มา : ห้องคลอด รพ.ทุกแห่งในจังหวัดสกลนคร



วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร



ร้อยละหญิงคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง(PIH) จ.สกลนคร ปี 2559 - 2561



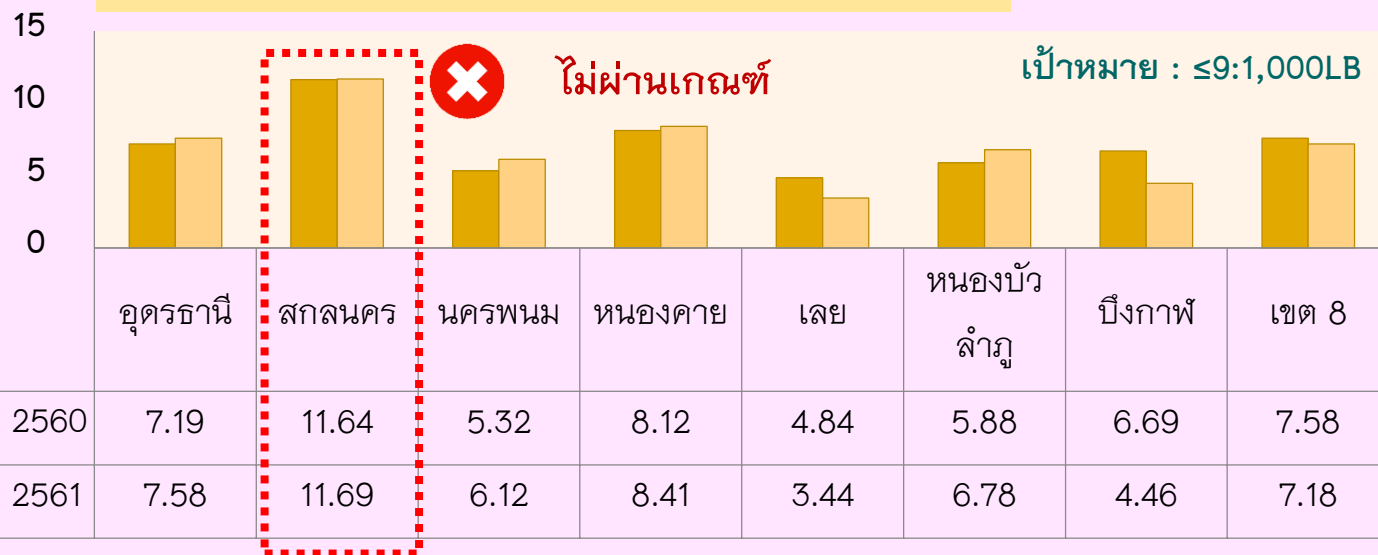
- สาเหตุ**
- หญิงตั้งครรภ์ไม่ตระหนักความเสี่ยง
 - หญิงตั้งครรภ์โยกย้ายถิ่นฐาน

แหล่งที่มา : จากรายงาน โรงพยาบาลทุกแห่ง จ.สกลนคร

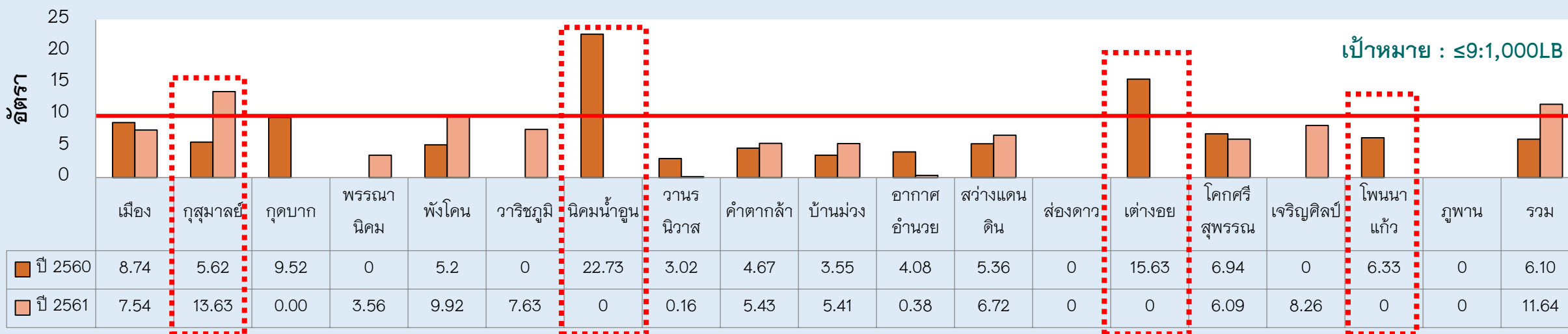
วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร



อัตราทารกแรกเกิดตายปริกำเนิด ปี 2560 - 2561



สาเหตุ	ปี 2560	ปี 2561
DFIU	31.53 (41/130)	30.95 (39/126)
ตายเปื่อยยุ่ย	26.92 (35/130)	24.60 (31/126)
รูปปริพริต	6.92 (9/130)	13.49 (17/126)
ความดันในปอดสูง	3.08 (4/130)	3.97 (5/126)
SBA	12.30 (16/130)	8.73 (11/126)

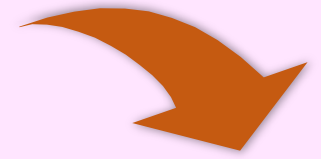
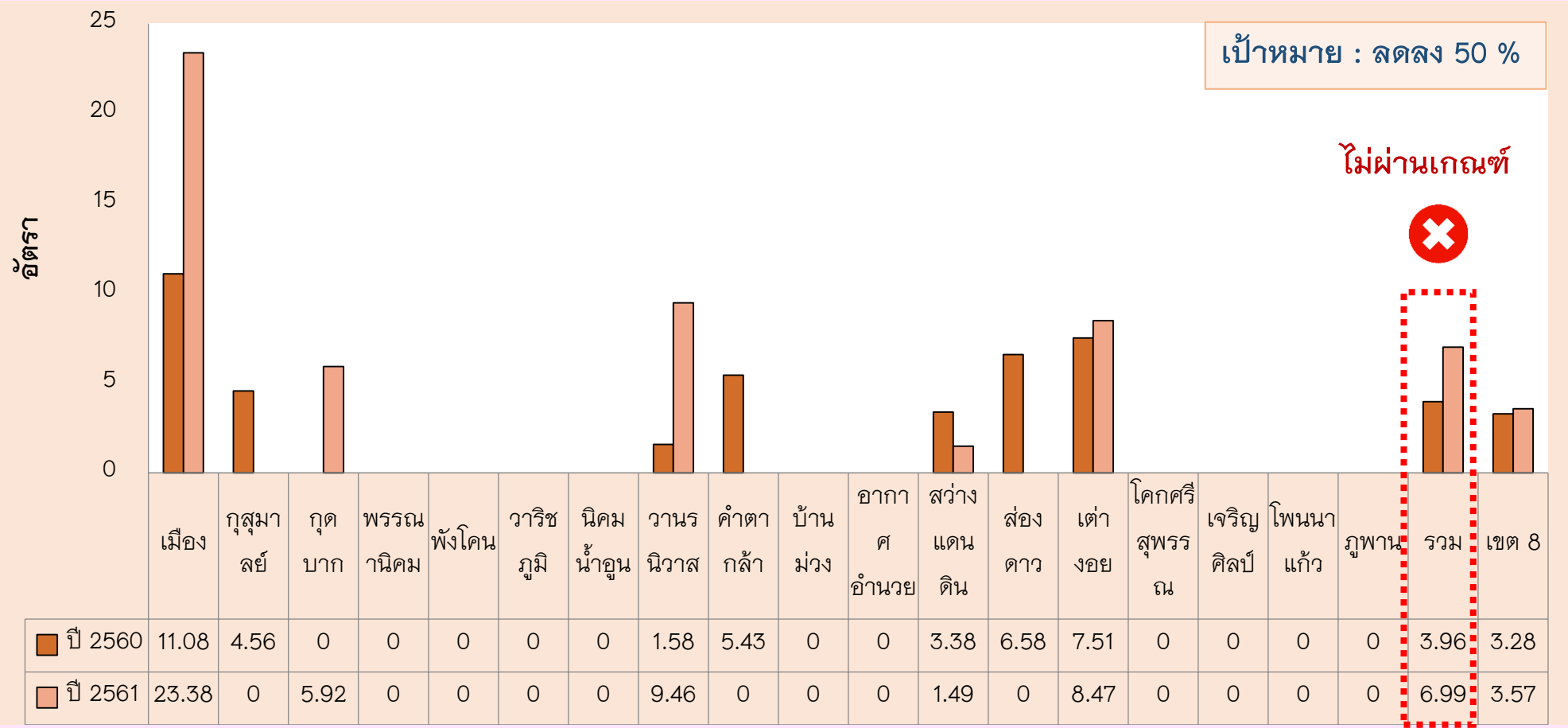


แหล่งที่มา : เขตสุขภาพที่ 8

วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร



ทารกแรกเกิดตายจาก BA ปี 2560 - 2561



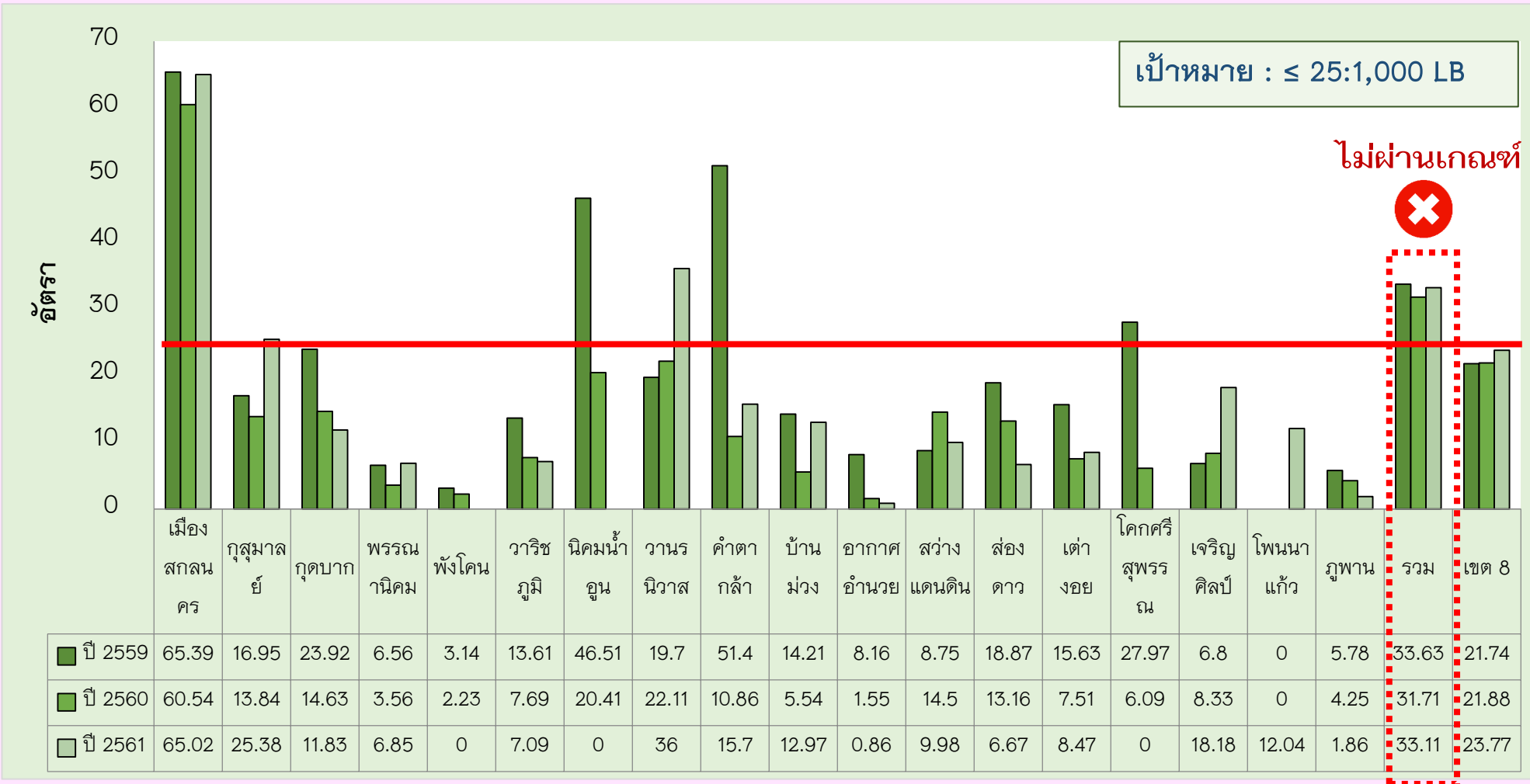
- สาเหตุ
- Preterm
 - fetal distress
 - Breech presentation
 - 2nd arrest of dilatation
 - anomalies

แหล่งที่มา : เขตสุขภาพที่ 8

วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร



ทารกแรกเกิดมีภาวะ BA ปี 2559 - 2561



- สาเหตุ
- Preterm
 - Fetal distress
 - Breech presentation
 - 2nd arrest of dilatation
 - prolong 2nd stage

แหล่งที่มา : กรมอนามัย

วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร

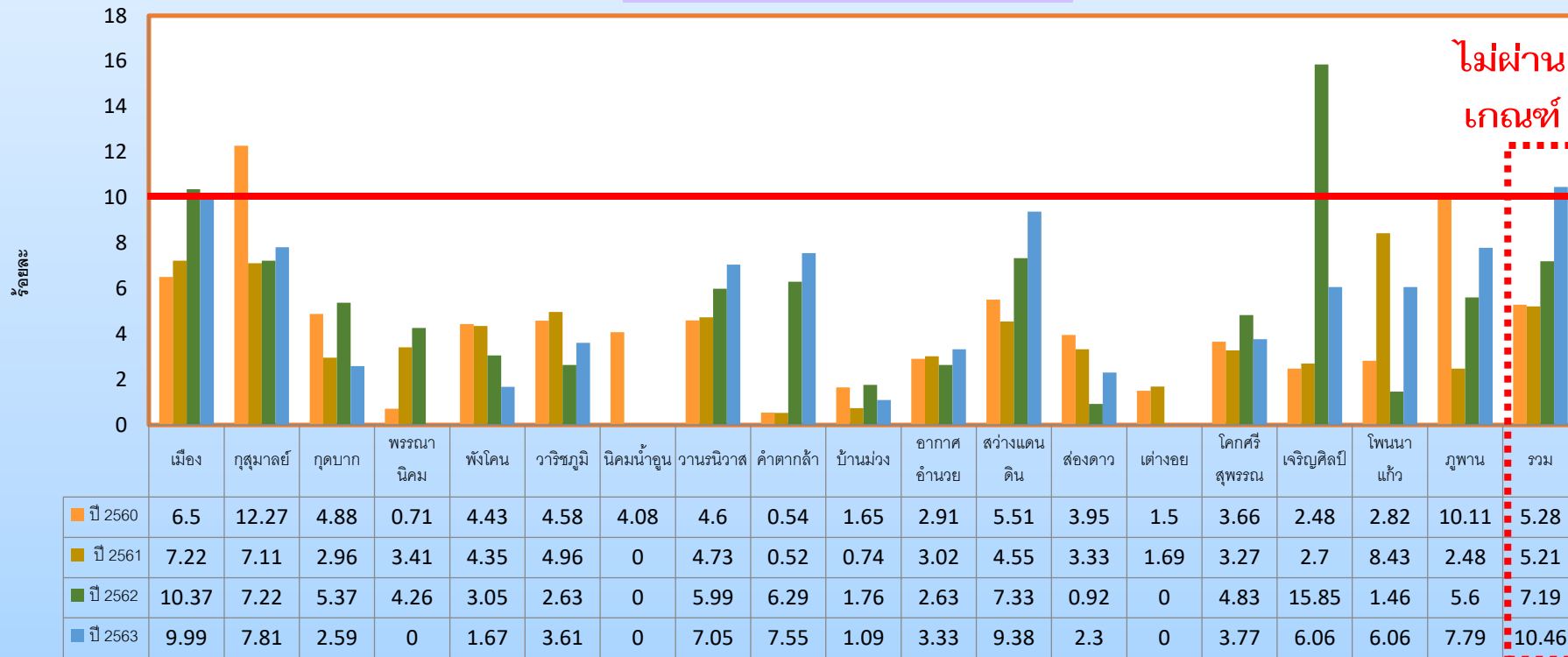


คลอดก่อนกำหนด ปี 2559 -2561

เป้าหมาย : ไม่เกินร้อยละ 10



ไม่ผ่านเกณฑ์



- สาเหตุ
- ทำงานหนัก
- teenage pregnancy
- Previous preterm
- PROM
- elderly pregnancy

แหล่งที่มา : รายงานห้องคลอด

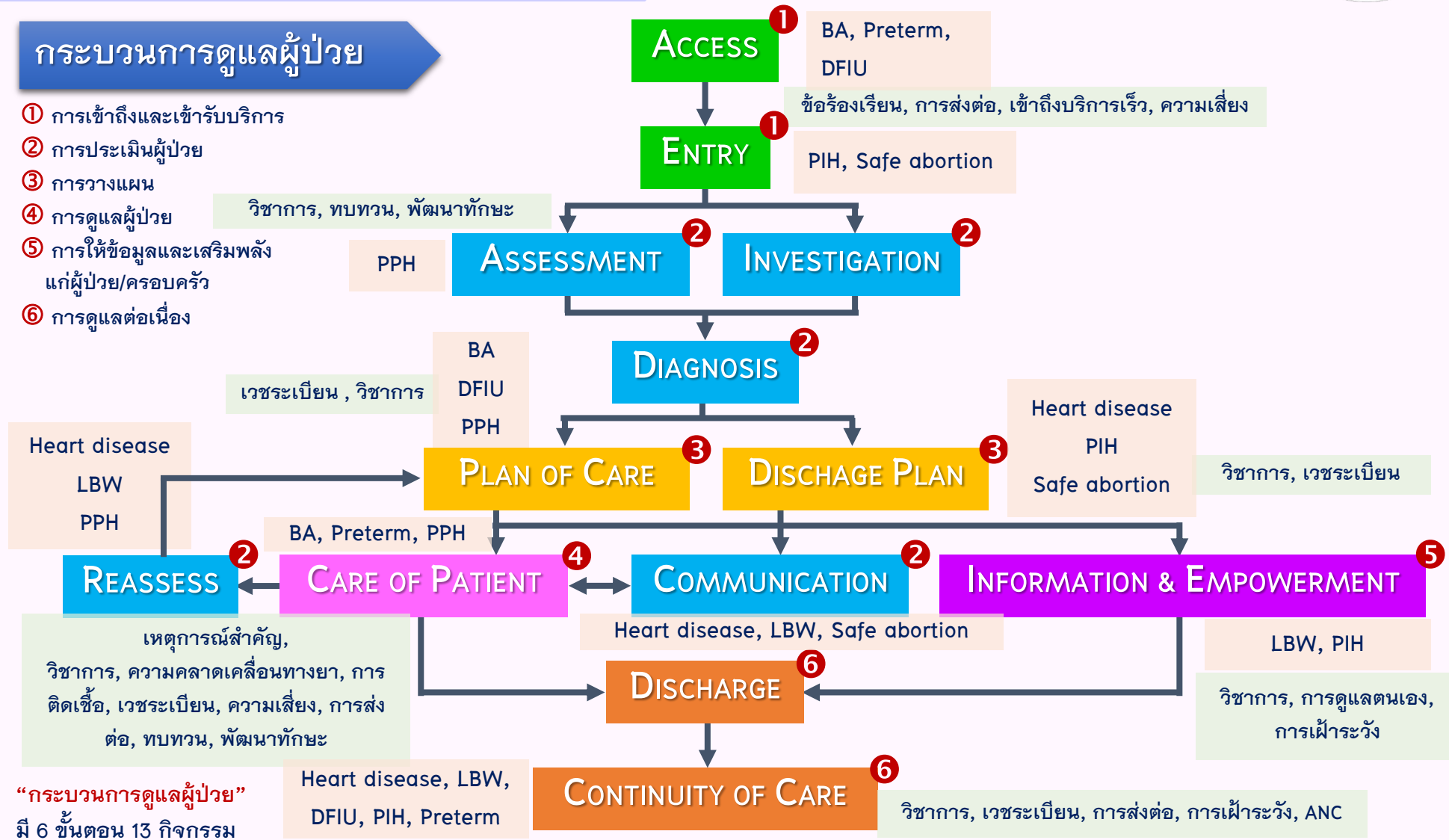
วิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก จ.สกลนคร



กลุ่มโรคที่เป็นประเด็นปัญหา ปี 2561

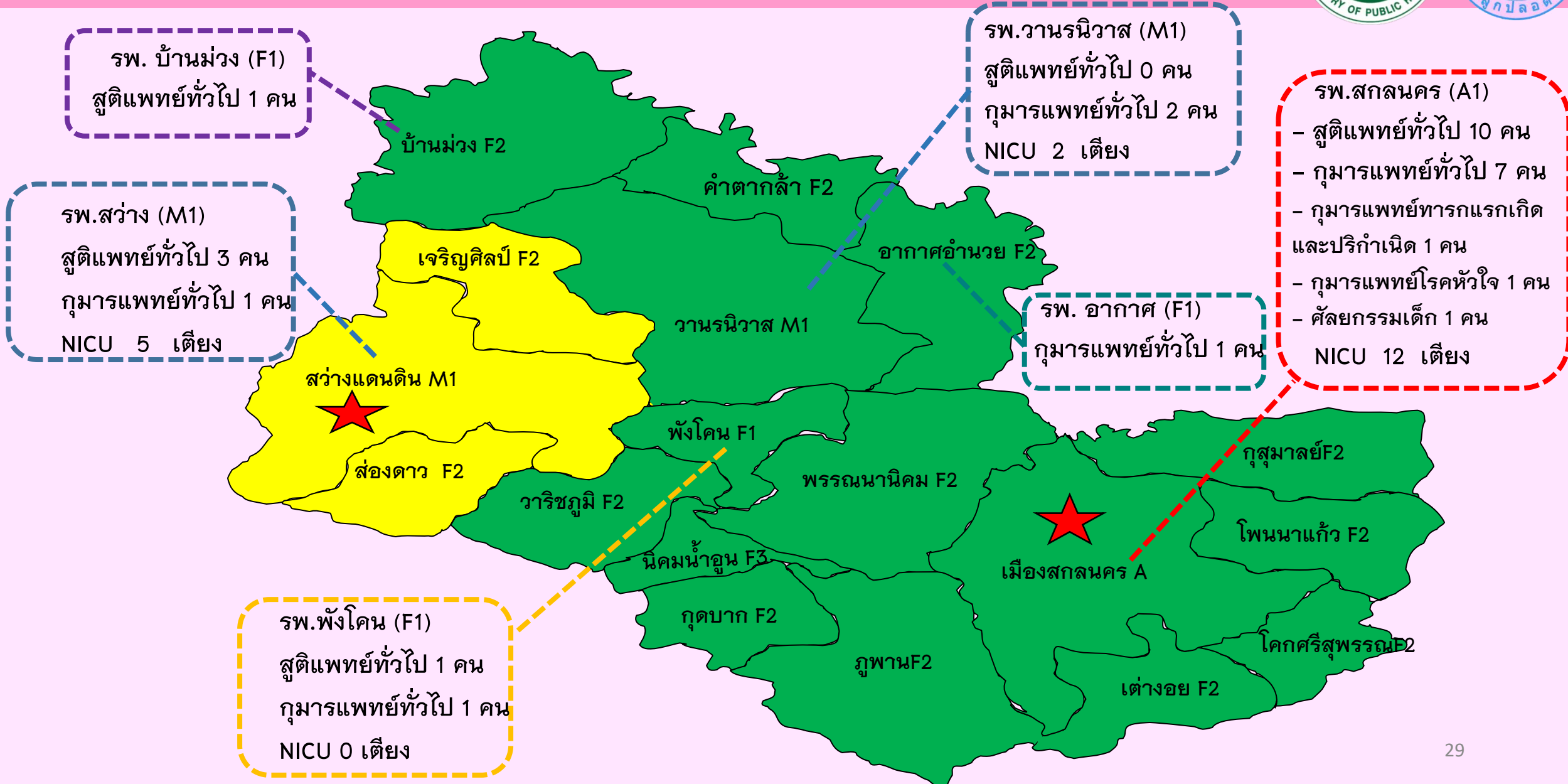
กระบวนการดูแลผู้ป่วย

- ① การเข้าถึงและเข้ารับบริการ
- ② การประเมินผู้ป่วย
- ③ การวางแผน
- ④ การดูแลผู้ป่วย
- ⑤ การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว
- ⑥ การดูแลต่อเนื่อง



“กระบวนการดูแลผู้ป่วย”
มี 6 ขั้นตอน 13 กิจกรรม

Zoning Node of MCH ปี 61



การวิเคราะห์ปัญหาที่ผ่านมา ตามหลัก 7S model

- ❖ การสื่อสาร/ทำความเข้าใจไม่ทั่วองค์กร
- ❖ ขาดสโลแกนในการทำงานร่วมกัน

- ❖ บุคลากรมุ่งทำงานประจำมากกว่าการทำงานแบบริเริ่มสร้างสรรค์

- ❖ ขาดการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับปฏิบัติ

- ❖ เจ้าหน้าที่ขาดทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- ❖ สูติแพทย์กุมารแพทย์ยังขาดแคลน

- ❖ บุคลากรขาดการจัดการความรู้และทักษะรองรับการพัฒนาตาม service plan

- ❖ บุคลากรขาดขวัญและกำลังใจ

- ❖ สมรรถนะ/ความรู้ของบุคลากรยังไม่ครอบคลุม ทั้งงานประจำและงานคุณภาพ ขาดทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

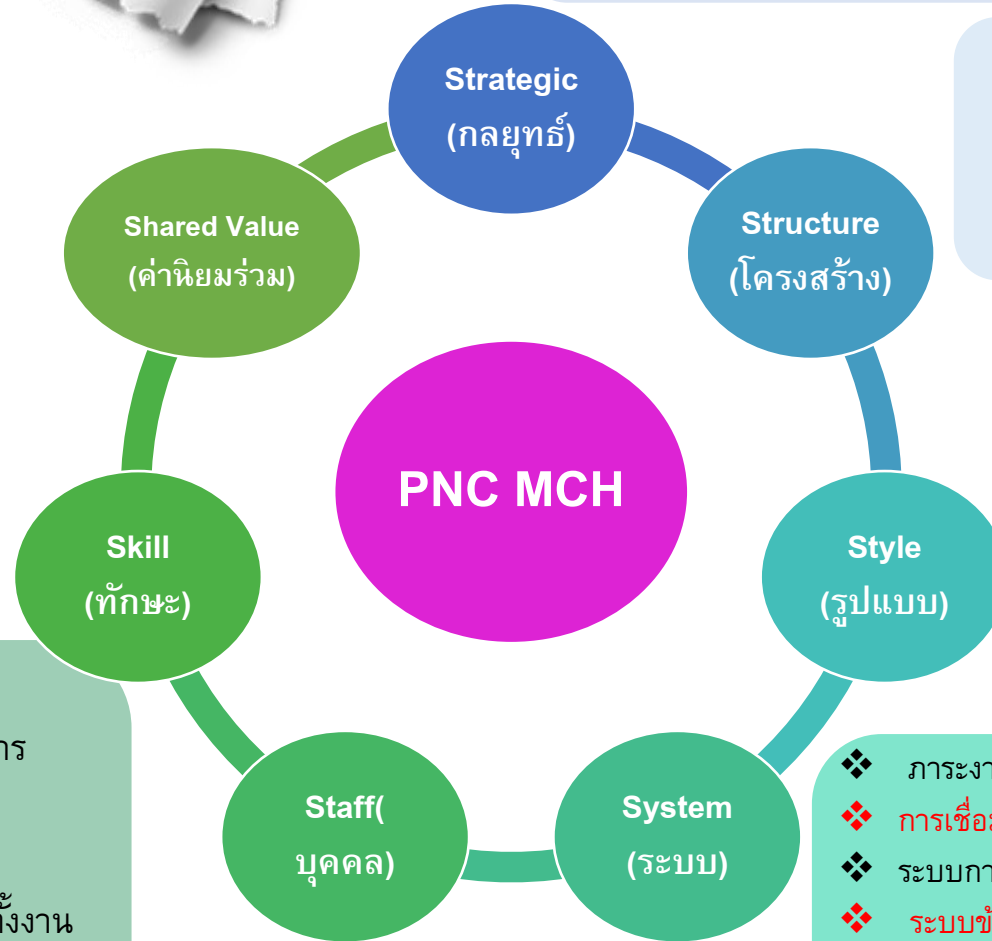
- ❖ ขาดการวางแผนการพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลที่ทั่วถึง

- ❖ ขาดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการร่วมจัดทำแผน
- ❖ ตัวชี้วัดในแผนบางตัวไม่สามารถประเมินผลได้
- ❖ การปฏิบัติตามแผนไม่ครบถ้วนและ/ไม่ครอบคลุมทุกแผน
- ❖ การติดตาม ประเมินผลแผนปฏิบัติการขาดความต่อเนื่อง

- ❖ การบริหารจัดการล่าช้า
- ❖ โครงสร้างองค์กรเป็นแบบสายการบังคับบัญชา (ต้องรอการตัดสินใจจากผู้บริหาร) และขาดการเชื่อมโยง
- ❖ อุปกรณ์การแพทย์ไม่เพียงพอบางแห่ง

- ❖ การควบคุมกำกับแผนยังมีน้อยเกินไป
- ❖ ขาดการกระตุ้นนโยบายเชิงรุก
- ❖ การประสานงานและการสื่อสารล่าช้าในบางเรื่อง
- ❖ CPG การดูแลแม่และเด็กไม่ชัดเจน
- ❖ การดูแลทารกแรกเกิดที่ไม่เหมาะสม ไม่เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด

- ❖ ภาระงานมากทำให้กระบวนการหลักไม่ได้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- ❖ การเชื่อมโยงการประสานงานระดับเครือข่ายยังไม่ราบรื่น
- ❖ ระบบการติดตามและประเมินผลไม่ต่อเนื่อง
- ❖ ระบบข้อมูลสารสนเทศ
 - หน่วยงานขาดการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำมาใช้ประโยชน์
 - การบันทึกในเวชระเบียนยังไม่ถูกต้องและครบถ้วน
 - การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพ
- ❖ ขาดระบบการทบทวนบทบาทหน้าที่ของบุคลากร



VISION

เป็นเครือข่ายบริการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กที่มีคุณภาพ ไร้รอยต่อ

GOALS

แม่ลูกปลอดภัย

เข็มมุ่ง

อัตราการตายมารดาเท่ากับ 0 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

อัตราทารกปริกำเนิดตายจากสาเหตุ SBA ลดลงร้อยละ 50

ผ่านการประเมิน PNC MCH

ยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่าย MCH จังหวัดสกลนคร



VISION

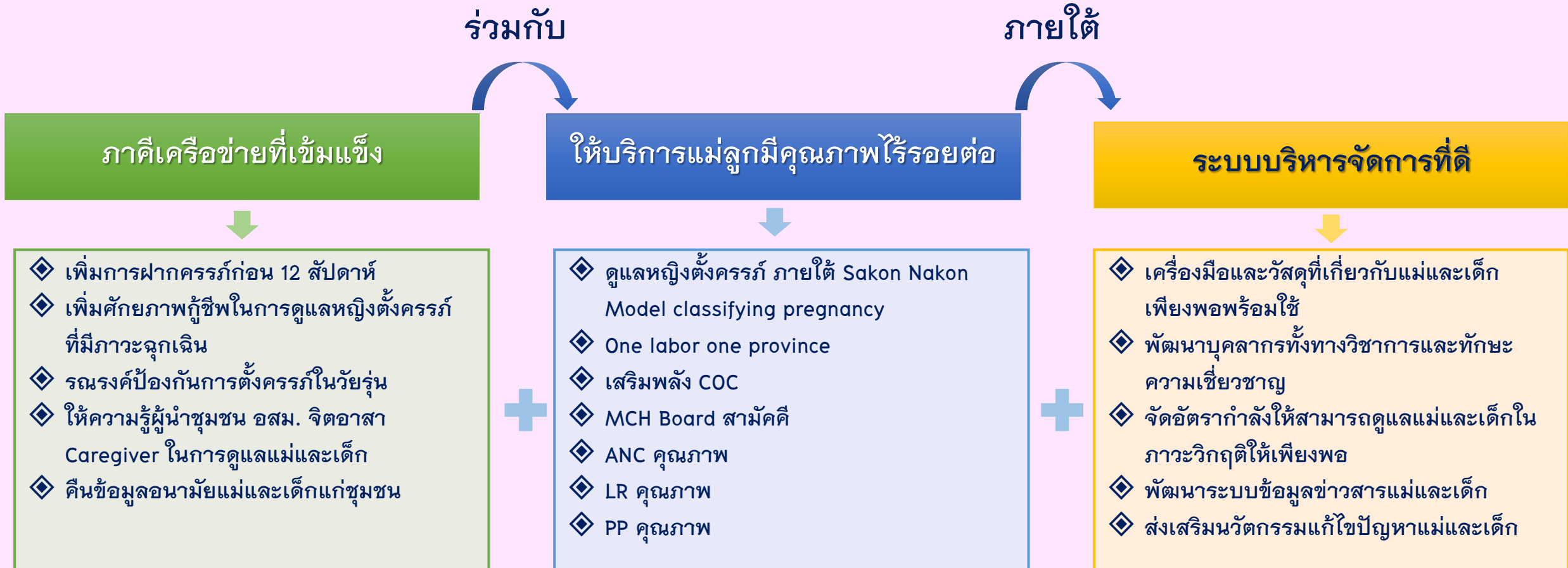
เป็นเครือข่ายบริการสุขภาพ
อนามัยแม่และเด็กที่มีคุณภาพ ไร้รอยต่อ ปี 2563

MISSION	<ul style="list-style-type: none"> ① กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ เป้าหมาย และผลลัพธ์ด้านสุขภาพ กำหนดมาตรฐาน ประสาน และบูรณาการทั้งเครือข่ายในจังหวัดสกลนคร ② นำนโยบายด้านอนามัยแม่และเด็กสู่การปฏิบัติ ติดตามกำกับ (Monitoring Coaching) ประเมินผล (Evaluation) ตลอดจนการกำกับดูแล ③ จัดบริการและพัฒนาระบบบริการสุขภาพในด้านอนามัยแม่และเด็กที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ เป็นเครือข่ายไร้รอยต่อ ④ สนับสนุนและพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านแม่และเด็ก ⑤ สนับสนุนและพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่าย ⑥ พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศเกี่ยวกับแม่และเด็ก 		
STRATEGIC ISSUES	<p>① เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายแม่และเด็กทุกระดับ</p>	<p>② พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยเจริญพันธุ์และหญิงตั้งครรภ์</p>	<p>③ พัฒนาระบบบริหารจัดการและคุณภาพมาตรฐานการบริการ</p>
STRATEGY	<p>เสริมสร้างภาคีเครือข่ายให้เข้มแข็ง</p>	<p>พัฒนาระบบบริการแม่ลูกให้มีคุณภาพ ไร้รอยต่อ</p>	<p>ระบบบริหารจัดการที่ดี</p>
GOALS	<p>แม่ลูกปลอดภัย</p>		
VALUES	<p style="text-align: center;">ALERT</p> <p>A = Aim : จุดมุ่งหมายเดียวกัน L = Leader : ผู้นำเข้มแข็ง E = Excellence service : การบริการสู่ความเป็นเลิศ R = Relationship : ความสัมพันธ์ของเครือข่ายเข้มแข็ง T = Transfer : การส่งต่อไร้รอยต่อ</p>		

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



กลยุทธ์ของเครือข่ายอนามัยแม่และเด็ก ปี 2562



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ค่านิยม



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



นโยบายเครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดสกลนคร



นโยบายเครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. ประชาชนมีความรู้ให้ความสำคัญเรื่องอนามัยแม่และเด็ก และมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาอนามัยแม่และเด็กในชุมชน
๒. มีการประชาสัมพันธ์การเฝ้าระวังการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์ที่เหมาะสม เช่น หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน การสอนด้วยวิดีโอในโรงเรียน เป็นต้น
๓. หญิงวัยเจริญพันธุ์ได้รับความรู้และเข้าถึงการคุมกำเนิดที่เหมาะสม
๔. หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ต้องการตั้งครรภ์ได้รับยาไตรเฟอรัตวันละ ๑ เม็ด
๕. มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อ.ส.ม.) เชี่ยวชาญแม่และเด็ก
๖. มีการค้นหาและคัดกรองหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคประจำตัวคุมกำเนิดที่เหมาะสมและหญิงตั้งครรภ์ ฝากครรภ์เร็วอายุครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง ฝากครรภ์ต่อเนื่องตลอดจนการวางแผนการคลอดที่เหมาะสม
๗. หญิงตั้งครรภ์เข้าถึงบริการได้รวดเร็ว มีการเรียกใช้บริการ ๑๖๖๔ เมื่อมีภาวะฉุกเฉิน
๘. สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งมีการใช้ CPG เดียวกัน ภายใต้สโลแกน one province one labor ในการดูแลงานอนามัยแม่และเด็กและการประสานงานกันเป็นอย่างดี ไร้รอยต่อ
๙. มีการบริการเป็น Node ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงทั้งในระยะตั้งครรภ์ และในระยะเจ็บครรภ์คลอด จำนวน ๓ Node ได้แก่ Node โรงพยาบาลศูนย์สกลนคร Node โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน และ Node โรงพยาบาลวารินนิวาส
๑๐. มีระบบการดูแลต่อเนื่องและระบบติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ
๑๑. สตรีแพทย์ของโรงพยาบาลแม่ข่ายออกตรวจ High Risk ANC ของโรงพยาบาลลูกข่ายประจำทุกเดือน
๑๒. มีการให้ความรู้และฝึกทักษะการเฝ้าระวังและค้นหาหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ให้แก่แกนนำสุขภาพ
๑๓. มีระบบการพัฒนาบุคลากรทุกระดับ
๑๔. มีการจัดทำแผนทั้งบุคลากร คุรุภัณฑ์การแพทย์ ที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็ก
๑๕. มีระบบงานสำคัญต่าง ๆ ที่สนับสนุนงานอนามัยแม่และเด็ก
๑๖. มีการรายงานข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอดและทารกแรกเกิดและเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายแพทย์สมิต ประสันนาการ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



เครือข่ายอนามัยแม่และเด็กสกลนคร (PNC MCH 62)

Goal: แม่ลูกปลอดภัย

ขอบเขต : มารดา(หญิงวัยเจริญพันธุ์->หลังคลอด42วัน)

ลูก (แรกเกิด ถึง 7 วัน)

Focal point ใน รพ. A (@รพ.อุดรธานี@รพ.สกลนคร)

100%

1. @ รพ.อุดรธานี (เลข, หนองบัวลำภู, หนองคาย)
2. @รพ.สกลนคร (บึงกาฬ, นครพนม)

อุดรธานี ประเมิน PNC ผ่านปี 61

สกลนคร ประเมิน PNC MCH โดย สรพ.ปี 63

• Node 3 Node

- รพศ.สกลนคร
- รพร.สว่างแดนดิน
- รพ.วานรนิวาส



Zoning Node of MCH ปี 63



พยาบาลเฉพาะทาง

ทารกแรกเกิด/วิกฤติ/ผดุง
ครรภ์/เลี้ยงลูกด้วยนมแม่
Node สกล 9/16/9/2 คน
Node สว่าง 3/1/1/2 คน
Node วานร 2/3/2/0 คน

รพ.สว่าง (M1)

สูติแพทย์ทั่วไป 3 คน
กุมารแพทย์ทั่วไป 1 คน
NICU 5 เตียง

รพ. บ้านม่วง (F1)

สูติแพทย์ทั่วไป 1 คน

รพ.วานรนิวาส (M1)

สูติแพทย์ทั่วไป 1 คน
กุมารแพทย์ทั่วไป 2 คน
NICU 2 เตียง

รพ. อากาศ (F1)

กุมารแพทย์ทั่วไป 1 คน

รพ.สกลนคร (A1)

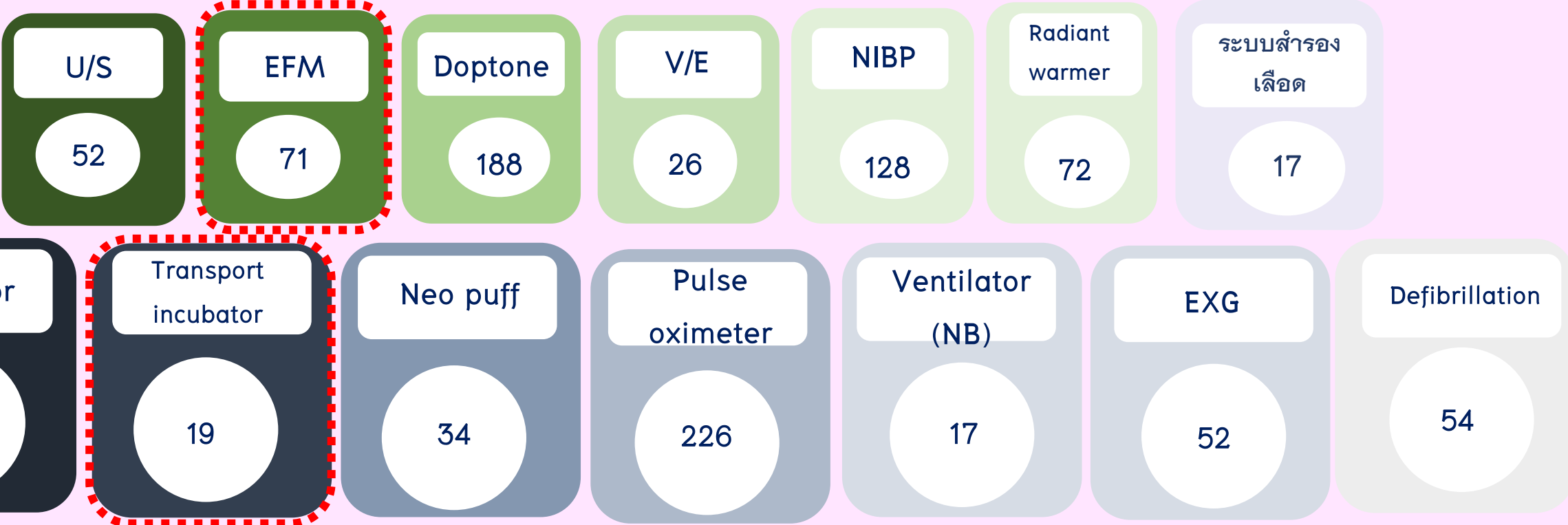
- สูติแพทย์ทั่วไป 10 คน
- กุมารแพทย์ทั่วไป 7 คน
- กุมารแพทย์ทารกแรกเกิด
และปริกำเนิด 1 คน
- กุมารแพทย์โรคหัวใจ 1 คน
- ศัลยกรรมเด็ก 1 คน
- NICU 12 เตียง

รพ.พังโคน (F1)

สูติแพทย์ทั่วไป 1 คน
กุมารแพทย์ทั่วไป 1 คน
NICU 0 เตียง



จัดหาเครื่องมือวัสดุเกี่ยวกับแม่และเด็กให้เพียงพอพร้อมใช้ และ Sharing ในเครือข่าย



บทบาทหน้าที่แต่ละหน่วยงาน

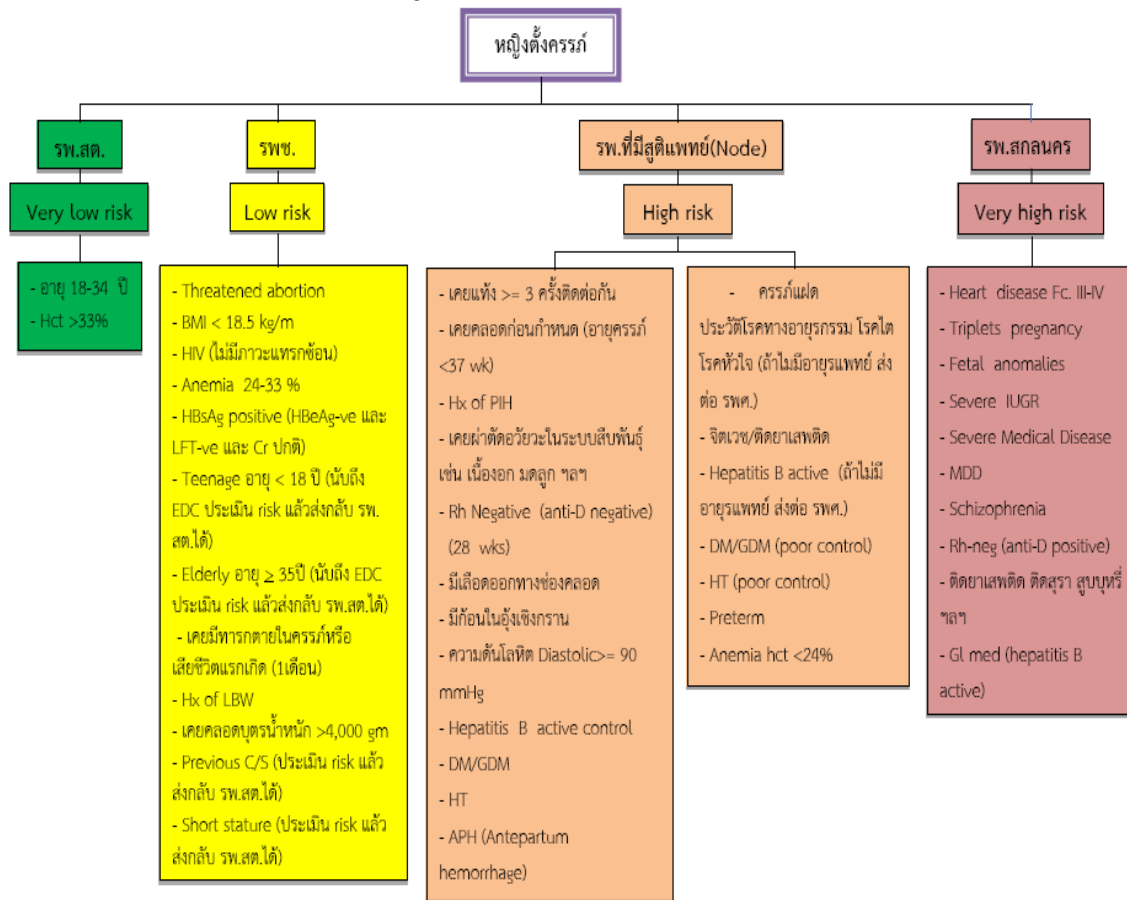
สสจ.สกลนคร	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ประสานงาน ➤ พัฒนารวบรวมข้อมูลข่าวสาร 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ติดตามกำกับ ประเมินผล ➤ สนับสนุน
แม่ข่าย	<ul style="list-style-type: none"> ➤ CPG / ระบบ consult / ดูแลครรภ์เสี่ยง / ดูแลเด็กเสี่ยง 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ให้ความรู้เจ้าหน้าที่ทุกระดับในโรงพยาบาล
รพ.ชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ดูแลครรภ์เสี่ยง, คัดแยกครรภ์เสี่ยง ➤ ระบบการส่งต่อ/ การดูแลขณะส่งต่อ/การประสานงาน 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ดูแลต่อเนื่อง ➤ ให้ความรู้เจ้าหน้าที่ รพ.สต.
รพ.สต.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ให้ความรู้และขอความร่วมมือแก่ผู้นำ, ญาติ และประชาชนทั่วไป เรื่องการดูแลแม่และเด็ก ➤ พัฒนาศักยภาพ อสม. ในการดูแลแม่และเด็ก 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ คัดแยกครรภ์เสี่ยงส่งต่อถูกต้องทันเวลา ➤ ดูแลต่อเนื่องครรภ์เสี่ยงในชุมชน ➤ ดูแลหลังคลอดที่แม่ลูกให้ปลอดภัย

การดำเนินงาน MCH

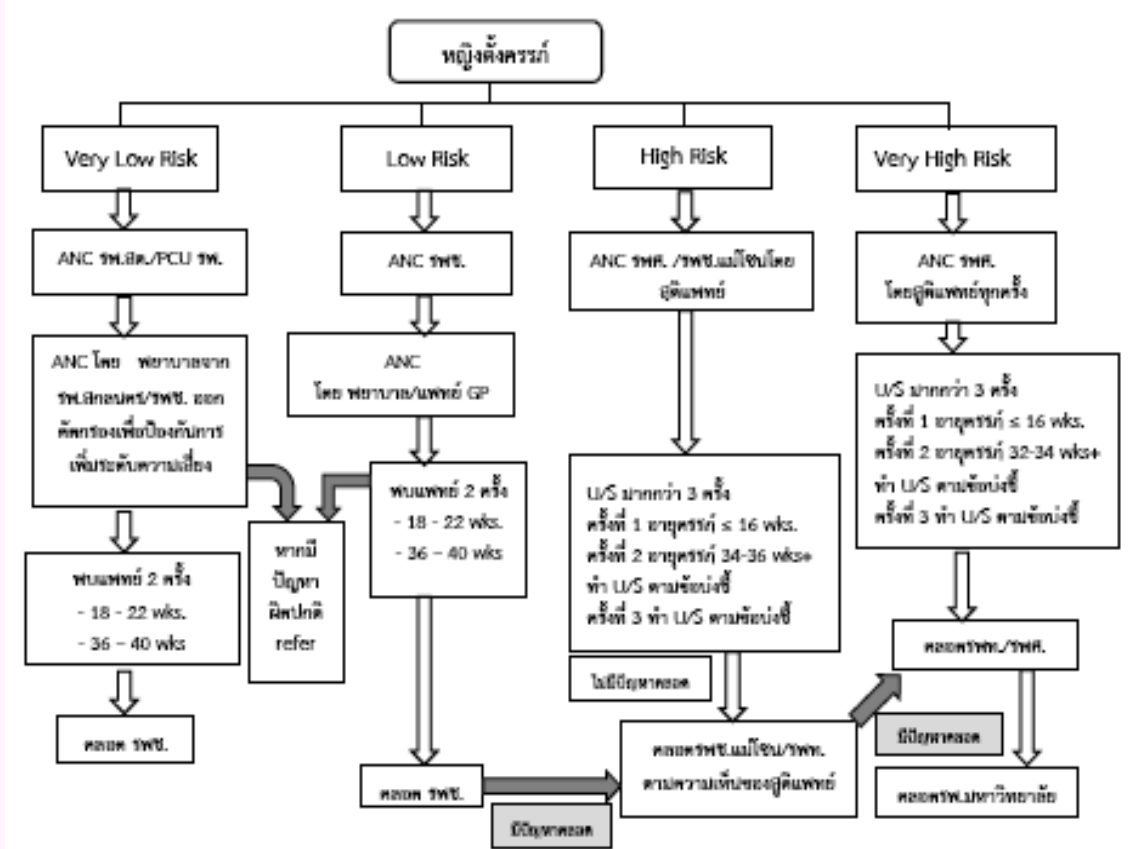


การดูแลหญิงตั้งครรภ์ตามระดับความเสี่ยง

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ตามระดับความเสี่ยง



Flow chart Sakon Nakhon Model classifying pregnancy



แนวทางการดูแลมารดาและทารกให้ปลอดภัย



กลุ่มโรคที่สำคัญ

มารดา

PPH

PIH



Abortion

Heart

ทารก



ทารกตาย
ปริกำเนิด

BA

Preterm

การดำเนินงาน MCH



ลดมารดาตาย : PPH

GAP

- สมรรถนะบุคลากร - Delay assessment
- Delay Treatment - Delay Refer
- Delay Diagnosis

กระบวนการ

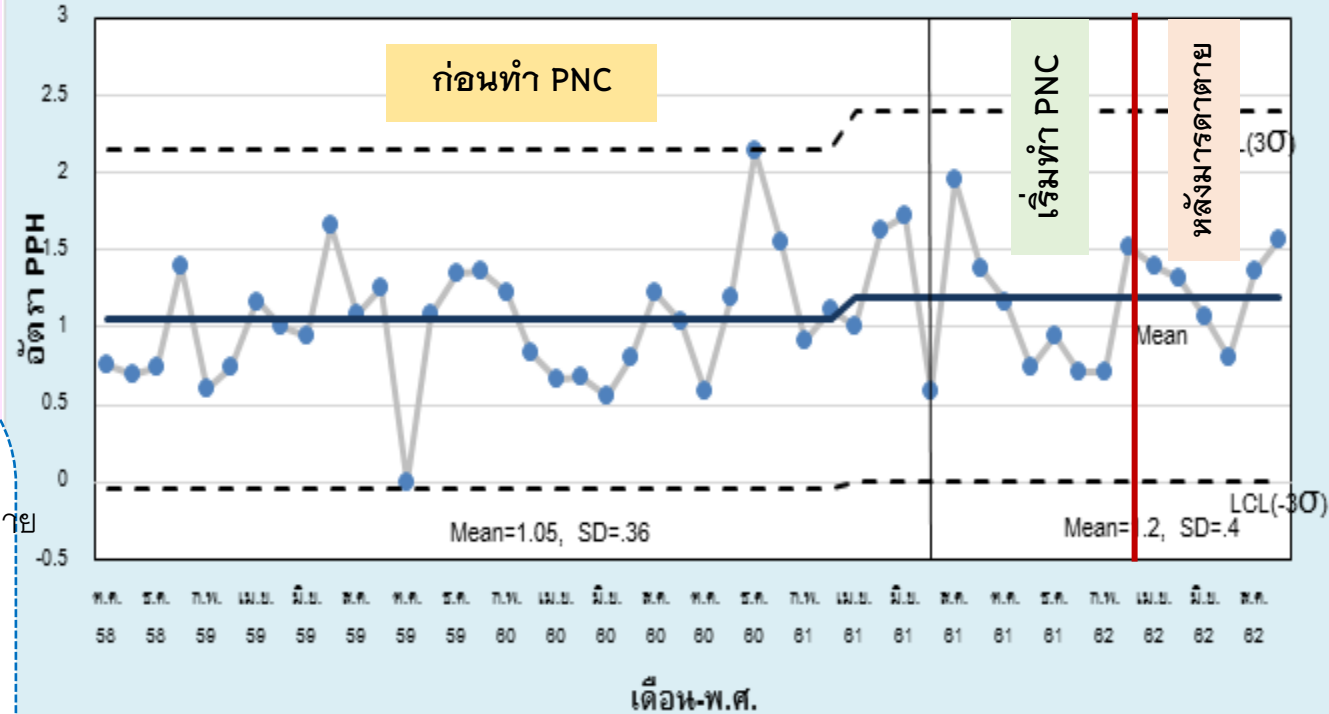
เริ่มทำ PNC

- มี Barki balloon ทุกโรงพยาบาล
- ปรับ CPG
- Meow score เพื่อ Early warning
- carbatocin, transamine
- เพิ่ม Competency บุคลากร
- ปรับเกณฑ์การส่งต่อ
- One Province One Labor
- Line LR , ANC
- คลินิกครรภ์เสี่ยงโดยสูติแพทย์ที่ รพช.
- ติดตาม Maternal near miss ที่ประชุมผู้บริหาร
- เพิ่ม Node วนาร

หลังมารดาตาย

- ชมรมหัวหน้า LR ประชุมทุกเดือน เพื่อ share and learn ในการป้องกันมารดาตาย
- ซ้อมภาวะวิกฤติในห้องคลอดทุกรพ.
- ระบบสำรองเลือดทุกโรงพยาบาล
- โปรแกรม Risk MCH SKN 2.1
- โปรแกรม Risk ANC ครรภ์เสี่ยง
- เยี่ยมเสริมพลังอำเภอ
- ทบทวนเคส Near miss ทุกรายและรายงานผู้บริหาร คปสจ.
- จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ

แผนภูมิควบคุมคุณภาพ (Quality Control) อัตรา PPH



ผลลัพธ์

- 1 ตกเลือดหลังคลอดลดลงและผ่านเกณฑ์
- 2 ไม่มีมารดาตายจาก PPH หลังมีนาคม 2562



การดำเนินงาน MCH



ลดมารดาตาย : PIH

GAP	กระบวนการ	ผลลัพธ์
<ul style="list-style-type: none"> - หญิงตั้งครรภ์และผู้ดูแลไม่ทราบและไม่ตระหนักความเสี่ยง - หญิงตั้งครรภ์โยกย้ายถิ่นฐาน - Delay Assess - Delay Treatment 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนา อ.ส.ม. เชี่ยวชาญด้านอนามัยแม่และเด็กขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็กร่วมกับชุมชน ANC เชิงรุก - ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบผล สร้างความตระหนัก , ฝากครรภ์ตามนัด, ฝากระวังอาการแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์, เมื่อกลับมาคลอดที่บ้านให้รับมาฝากครรภ์ - สร้างเครือข่าย EMS ที่มีคุณภาพ เพื่อดูแลแม่และเด็กที่มีภาวะฉุกเฉิน - ระบบ consult - One Province One Labor - พัฒนา Competency บุคลากร - สหุติแพทย์ออกตรวจ รพช. 	<p>มารดาที่มีภาวะชักจากภาวะความดันโลหิตสูงลดลง</p>






เครือข่ายสุขภาพอนามัยแม่และเด็กจังหวัดสกลนคร
SAKON NAKHON MATERNAL AND CHILD HEALTH NETWORK สกลนครสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
SAKON NAKHON PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

"ฝากท้องไวไว ใส่ใจอาการ

มันใจได้แน่
แม่ลูกปลอดภัย"

การคัดแยกหญิงตั้งครรภ์ตามระดับความเสี่ยง : Emergency Severity Index TRIAGE in Pregnancy

การตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงปกติ	ความเสี่ยงสูง	ความเสี่ยง	การตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงมาก
โรคหัวใจ - มีโรคหัวใจ - มีโรคหัวใจหัวใจไม่ - นอนราบไม่ได้ - ไบโอบีลิต	ครรภ์เป็นพิษ - ปวดศีรษะ 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมง - เส้นเลือด - ตื่นนอนหายใจไม่ - ขาบวม - ความดันโลหิตสูง > 140/90 มิลลิเมตรปรอท หรือความดันโลหิตเพิ่มขึ้นจากเดิม 15 มิลลิเมตรปรอทหรือมากกว่า	- เบาหวานขณะตั้งครรภ์ - วัณโรค - วัณโรค - วัณโรค - วัณโรค - วัณโรค	- ภาวะครรภ์เป็นพิษ - ภาวะครรภ์เป็นพิษ - ภาวะครรภ์เป็นพิษ - ภาวะครรภ์เป็นพิษ

4 กลุ่มอาการ "อันตราย"

- ครรภ์เป็นพิษ
- โรคหัวใจ
- ลูกตายในครรภ์
- คลอดก่อนกำหนด

ปวดหัว คางพ้าวัว จุกแน่นได้ลิ้นปี่ ขาบวม เท้าบวมเพื่อไม่
 แน่นหน้าอก หายใจไม่เต็ม ใจเป็นเสียงตึกตึกไม่
 ลูกคายน้อยกว่า 10 ครั้งต่อวันหรือไม่มี
 มีท้องเป็น ท้องแข็ง 3 ครั้งในครึ่งชั่วโมงหรือไม่มี
 มีน้ำใสๆหรือถูกเลือกออกทางช่องคลอดหรือไม่มี

ส่งต่อพบแพทย์ "ด่วน"



การดำเนินงาน MCH



ลดมารดาตาย : Abortion

GAP	กระบวนการ	ผลลัพธ์
<ul style="list-style-type: none"> - หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีความเสี่ยง เช่น อายุต่ำกว่า 20 ปี มีโรคประจำตัว ไม่ตระหนักในการคุมกำเนิด - ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในทุควัย - Delay access - Discharge plan 	<ul style="list-style-type: none"> - สร้างเครือข่าย รร./อ.ส.ม. ป้องกันตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย - พัฒนา อ.ส.ม. เชี่ยวชาญด้านอนามัยแม่และเด็กขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็กร่วมกับชุมชน - ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบผล สร้างความตระหนัก - คลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น - ยาฝังคุมกำเนิดอายุน้อยกว่า 20 ปี - เพิ่มการเข้าถึงการคุมกำเนิดในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว - เพิ่มระบบเครือข่าย septic abortion วัยรุ่น RSA (Referral system for Safe Abortion) สายด่วน 1663 	<ul style="list-style-type: none"> - Teenage pregnancy ลดลง - จำนวนผู้รับบริการยุติการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น - Septic criminal abortion ลดลง - ไม่มีมารดาเสียชีวิตจาก Septic criminal abortion ตั้งแต่ปี 2559

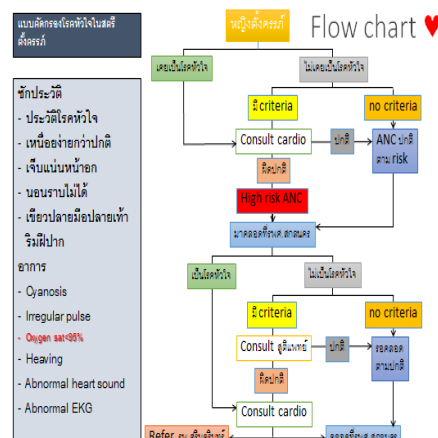
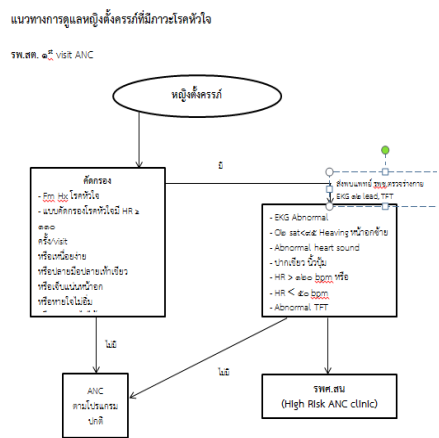


การดำเนินงาน MCH



ลดมารดาตาย : Heart

GAP	กระบวนการ	ผลลัพธ์
<ul style="list-style-type: none"> - Miss diagnosis - Delay Diagnosis - Delay treatment - เครื่องมือ Plus Oximeter - ไม่มีระบบคัดกรอง 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้มีเครื่อง plus Oximeter ทุกรพ.สต. - กำหนดให้มีคลินิกครรภ์เสี่ยงทุกโรงพยาบาล - ส্তুติแพทย์ออกตรวจครรภ์เสี่ยง รพช. - พัฒนาระบบปรึกษาอายุรแพทย์โรคหัวใจ - แบบคัดกรองโรคหัวใจในสตรีตั้งครรภ์ทุกราย - ปรับ CPG การส่งต่อ pulse ที่ผิดปกติ - ส่งต่อข้อมูลครรภ์เสี่ยงสูงผ่านโปรแกรม LTC - ใช้โปรแกรม GIS เพื่าระวังครรภ์เสี่ยง - ใช้ meows score 	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีมารดาเสียชีวิตจากโรคหัวใจตั้งแต่ปี 2561 - สามารถวินิจฉัยโรคหัวใจในหญิงตั้งครรภ์จากแบบคัดกรองได้ 4 ราย - หญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคหัวใจมีระบบการดูแลที่ชัดเจน



แบบประเมินสัญญาณเตือนก่อนเข้าภาวะวิกฤตของมารดาตั้งครรภ์ในรพช.บางกอกนคร

(Gakon Nakhon Modified Early Obstetric Warning Signs : 5-MEOWS)

Alert	Monitoring	Green zone (1)	Yellow zone (2)	Orange zone (3)	Red Zone (4)
Vital Signs	Respiratory (breath/min)	12-20	21-25	26-30	>31 or <8
	Heart rate (beat/min)	61-100	101-110	50-60 or 111-120	<50 or >120
	SBP (mmHg)	90-140	141-150	151-160	>160 or <90
	DBP(mmHg)	60-90	91-100	101-110	>110 or <60
Symptoms	Urine out put(ml/hr)	>30	80-120	50-70	<50 or >100
	Discharge/urine	<200 ml/hr	>200 ml/hr	>300 ml/hr	>400 ml/hr
	Conscious (AVPU)	Alert	Response to voice	Response to pain	Unresponsive
	Oxygen saturation(%)	>95	>90	92-95	<90
Management	Pain score	0-3	4-6	7-10	>10
	Seizure	None	1-2	3-4	5-6

Long Term Care

จังหวัดสกลนคร

หน้าแรก ข้อมูลพื้นฐานผู้รับทะเบียนสงฆ์ ทะเบียนการออกเยี่ยม

รายงานสรุปข้อมูลผู้รับตามกลุ่มโรค (คน)

การดำเนินงาน MCH



ลดทารกตาย : ทารกตายปริกำเนิด

GAP	กระบวนการ	ผลลัพธ์
<ul style="list-style-type: none"> - หญิงตั้งครรภ์และผู้ดูแลไม่ทราบและไม่ตระหนักความเสี่ยง - หญิงตั้งครรภ์โยกย้ายถิ่นฐาน - Delay Assess - DFIU - Fetal Abnormally - ภาวะความดันเลือดปอด (PPHN) 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนา อ.ส.ม. เชี่ยวชาญด้านอนามัยแม่เด็กให้ภาคีมีส่วนร่วม - สร้างความตระหนัก , ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์เฝ้าระวังอาการแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์, เมื่อกลับมาคลอดที่บ้านให้รับมาฝากครรภ์ - สร้างเครือข่าย EMS ที่มีคุณภาพ เพื่อดูแลแม่และเด็กที่มีภาวะฉุกเฉิน - เพลงนับลูกตื่น - สโลแกน: “ฝากท้องไวไว ใส่ใจอาการ มั่นใจได้แน่ แม่ลูกปลอดภัย” - คลินิก PND - การเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันทารกเสียชีวิตจากภาวะความดันเลือดปอด 	<p>อัตราทารกแรกเกิดตายปริกำเนิดลดลง จาก DFIU Fetal Abnormally, SBA และ PPHN ลดลง</p>





 สำนักรักษาพยาบาลแม่และเด็กจังหวัดสกลนคร

 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

 SAKON NAKHON MATERNAL AND CHILD HEALTH NETWORK

 SAKON NAKHON PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE


 “ฝากท้องไวไว ใส่ใจอาการ

 ♥ มั่นใจได้แน่

 แม่ลูกปลอดภัย”



การดำเนินงาน MCH



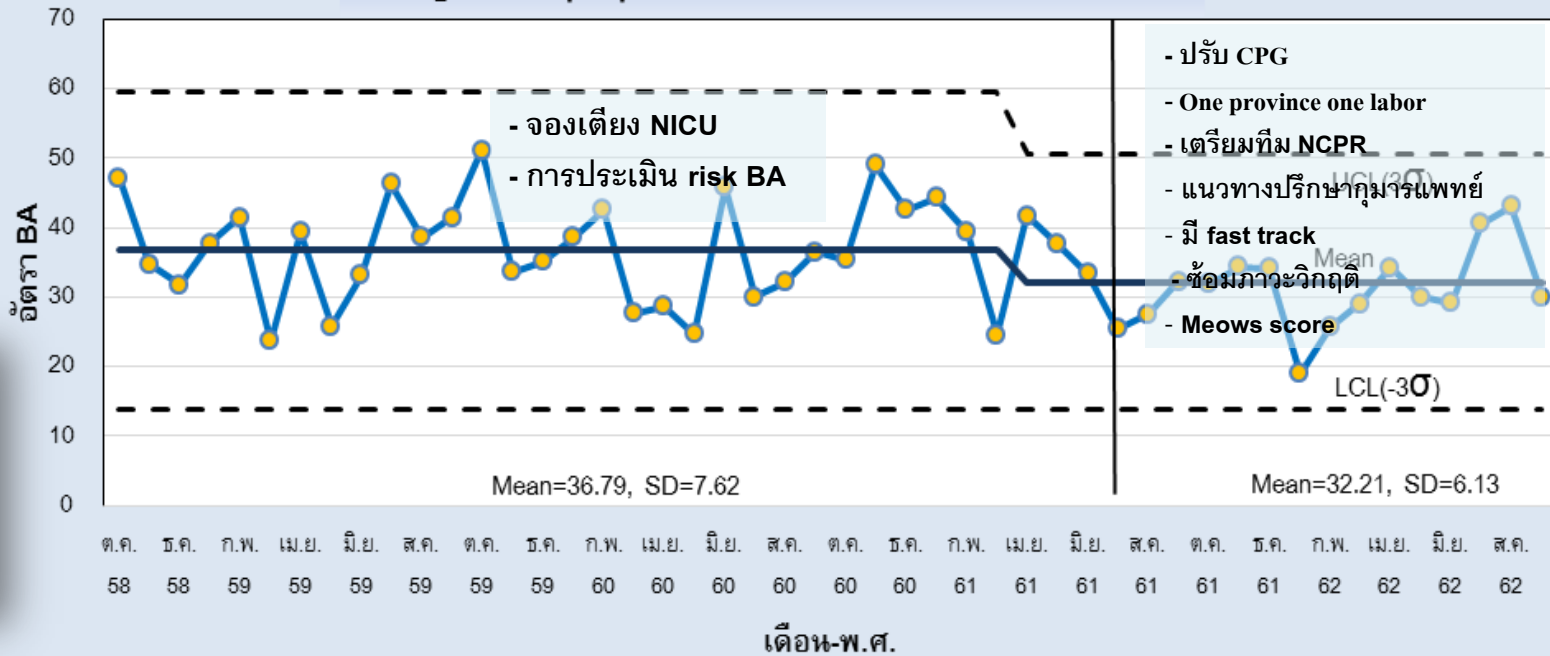
ลดทารกตาย : Birth Asphyxia

กระบวนการ

GAP

- Delay Assess
- Delay Treatment
- Delay Diagnosis
- Delay Refer
- Miss Diagnosis

แผนภูมิควบคุมคุณภาพ (Quality Control) อัตรา BA



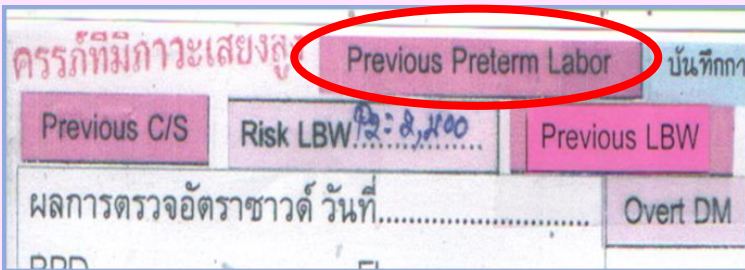
การดำเนินงาน MCH



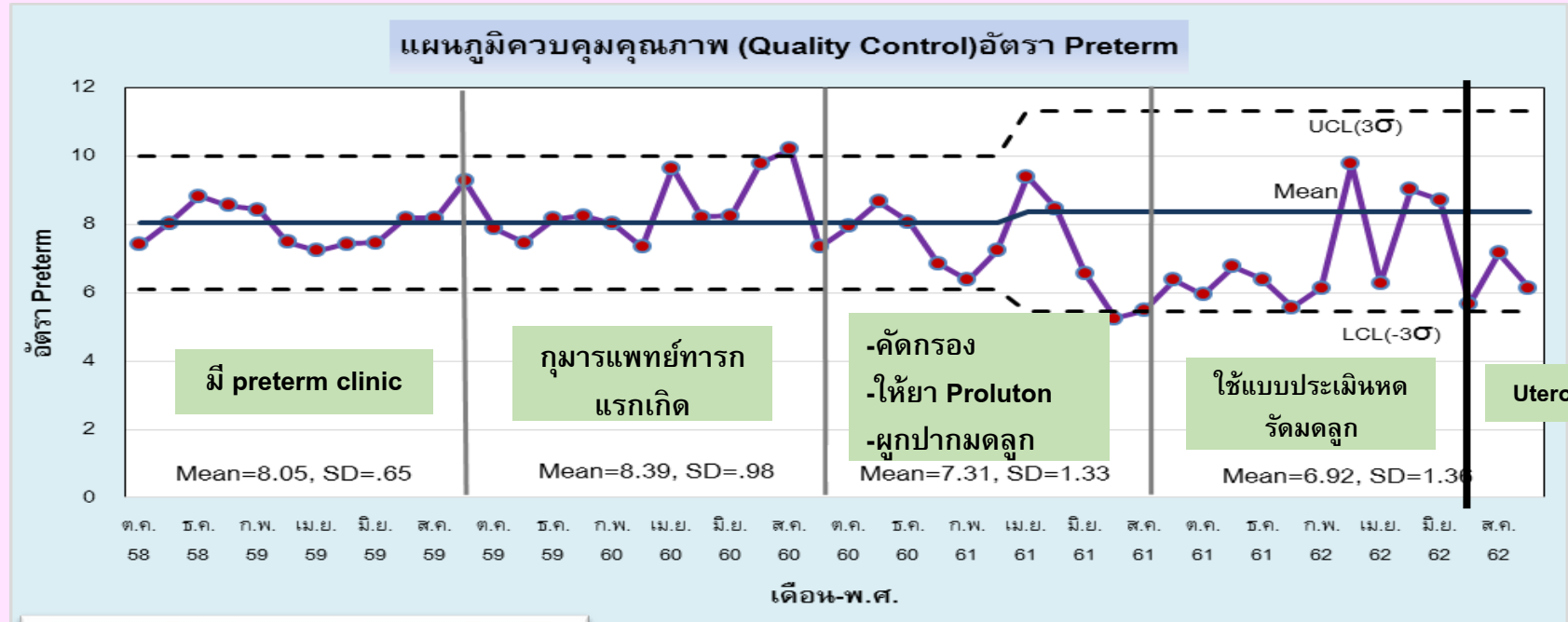
ลดทารกตาย : Preterm

GAP

- Delay Assess
- Delay Treatment
- Delay Diagnosis
- Delay Refer
- Miss Diagnosis



กระบวนการ



ตารางสังเกตและบันทึกการคลอดด้วยผลตก							
รายการสังเกตที่ห้องสังเกต	วันที่	อายุครรภ์ 28 - 31		อายุครรภ์ 32 - 34		อายุครรภ์ 35 - 37	
		ครรภ์	ไม่ครรภ์	ครรภ์	ไม่ครรภ์	ครรภ์	ไม่ครรภ์
1	1						
2	2						
3	3						
4	4						
5	5						
6	6						
7	7						
8	8						
9	9						
10	10						
11	11						
12	12						
13	13						
14	14						
15	15						
16	16						
17	17						
18	18						
19	19						
20	20						
21	21						
22	22						
23	23						
24	24						
25	25						
26	26						
27	27						
28	28						
29	29						
30	30						
31	31						

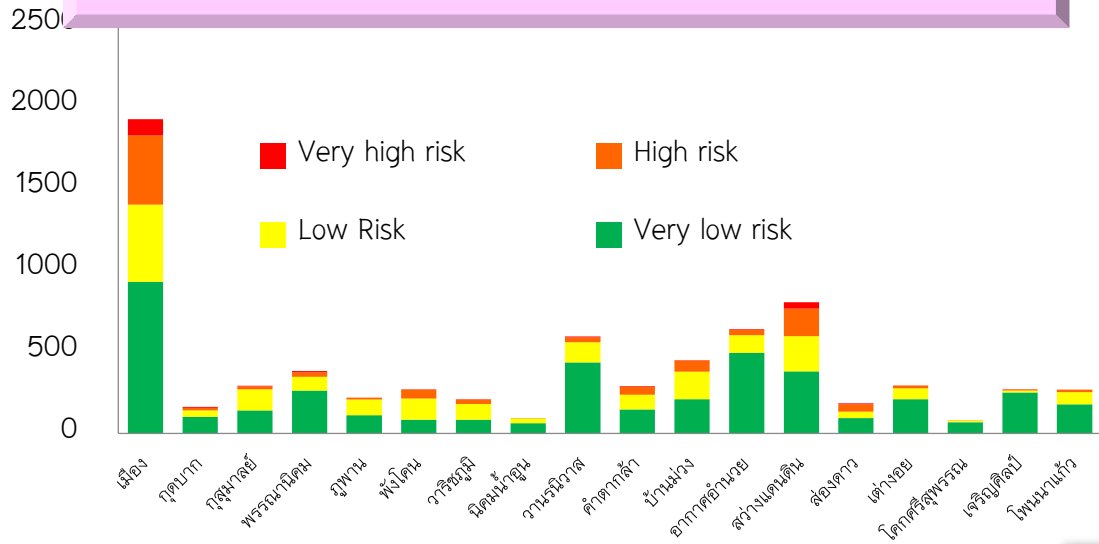
ตารางสังเกตและบันทึกการคลอดด้วยผลตก							
รายการสังเกตที่ห้องสังเกต	วันที่	อายุครรภ์ 28 - 31		อายุครรภ์ 32 - 34		อายุครรภ์ 35 - 37	
		ครรภ์	ไม่ครรภ์	ครรภ์	ไม่ครรภ์	ครรภ์	ไม่ครรภ์
1	1						
2	2						
3	3						
4	4						
5	5						
6	6						
7	7						
8	8						
9	9						
10	10						
11	11						
12	12						
13	13						
14	14						
15	15						
16	16						
17	17						
18	18						
19	19						
20	20						
21	21						
22	22						
23	23						
24	24						
25	25						
26	26						
27	27						
28	28						
29	29						
30	30						
31	31						



ผลลัพธ์

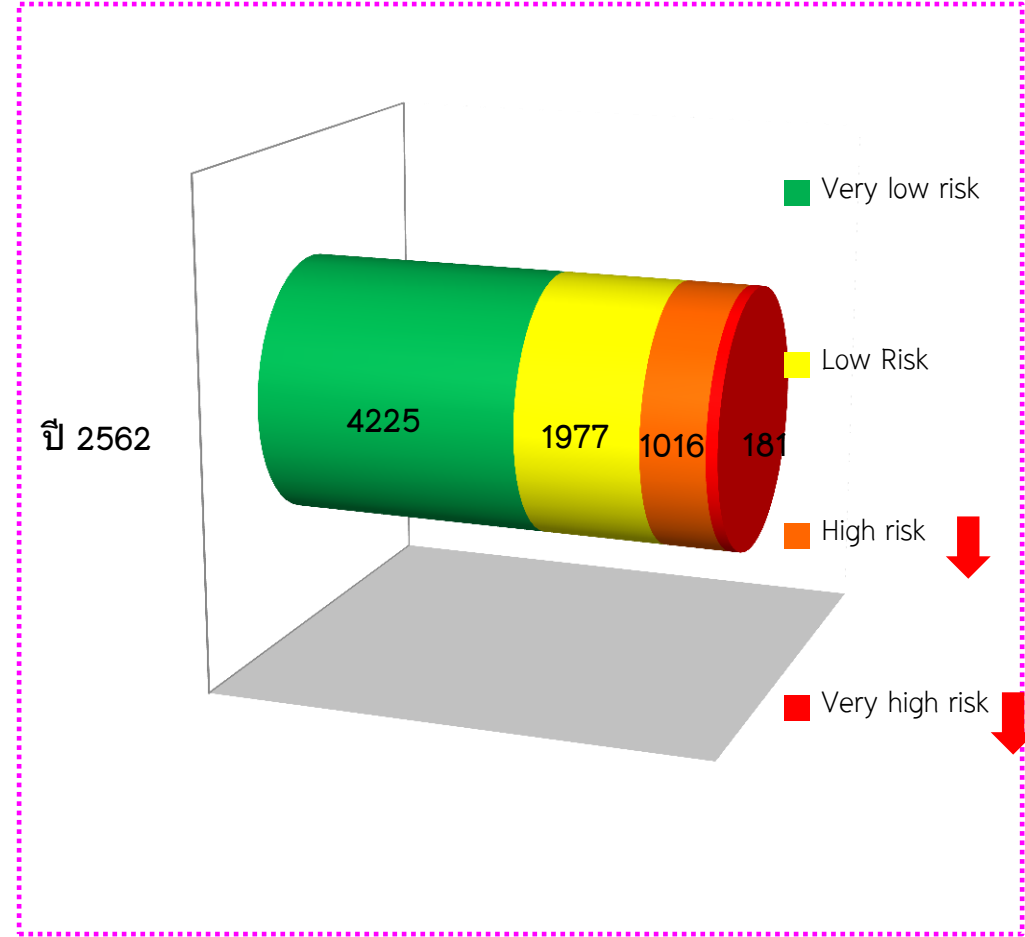
- 1 Preterm ลดลง , LBW ลดลง
- 2 อัตราทารกแรกเกิดมีภาวะ BA ลดลง

หญิงตั้งครรภ์แยกตามครรภ์เสี่ยง ปี 2562



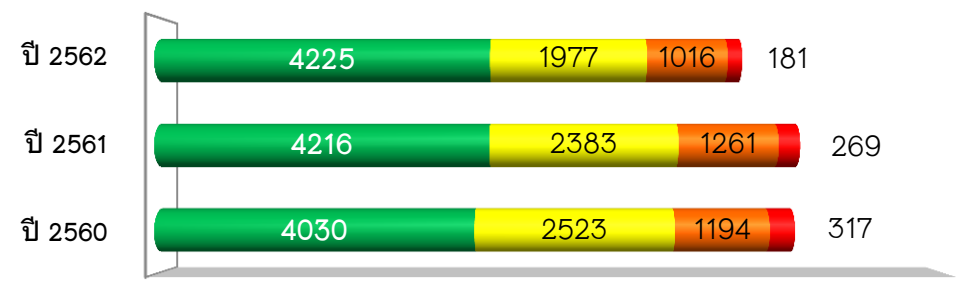
Very high risk และ high risk มีแนวโน้มลดลงจากการเข้าถึงคุมกำเนิดมากขึ้น

5 อันดับครรภ์เสี่ยง ปี 2562
GDMA1
GDMA2
Twin
CHT
Thyroid

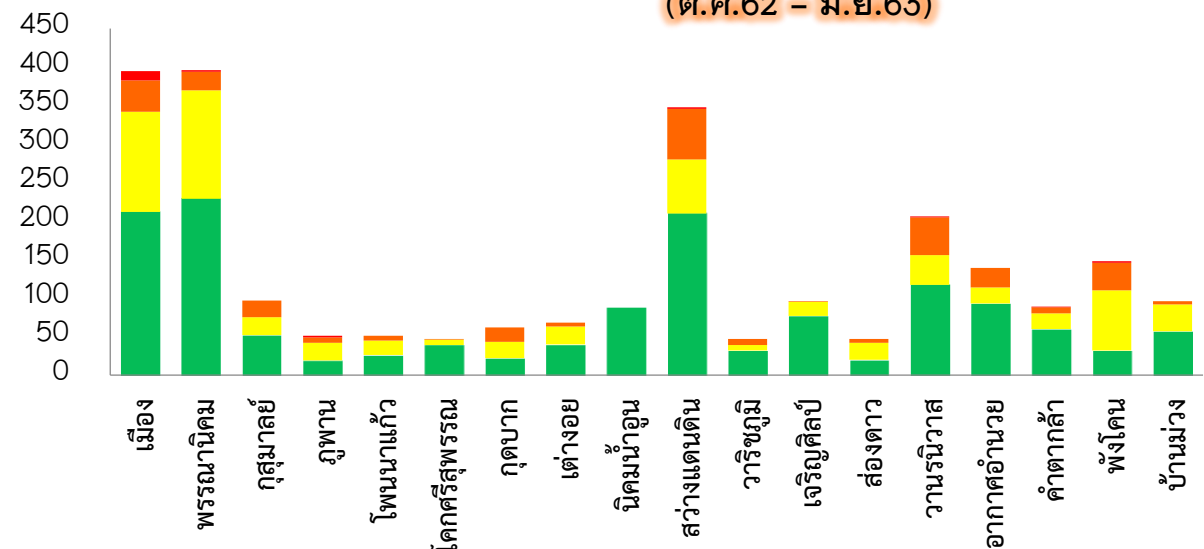


แหล่งที่มา : จากรายงาน โรงพยาบาลทุกแห่ง จ.สกลนคร

จำนวนหญิงตั้งครรภ์ตามระดับความเสี่ยงของจังหวัด ปี 2560 - 2562

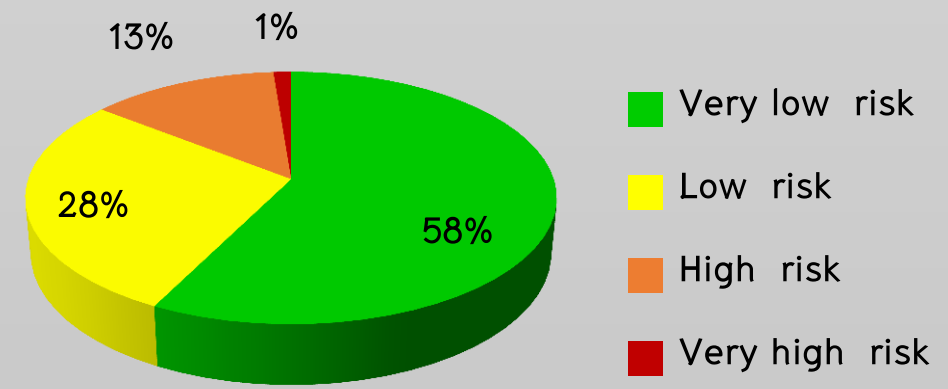


จำนวนหญิงตั้งครรภ์ตามระดับความเสี่ยงของจังหวัด ปี 2563 (ต.ค.62 - มิ.ย.63)



■ Very high risk ■ High risk ■ Low Risk ■ Very low risk
 แหล่งที่มา : งาน ANC โรงพยาบาลทุกแห่ง จ.สกลนคร

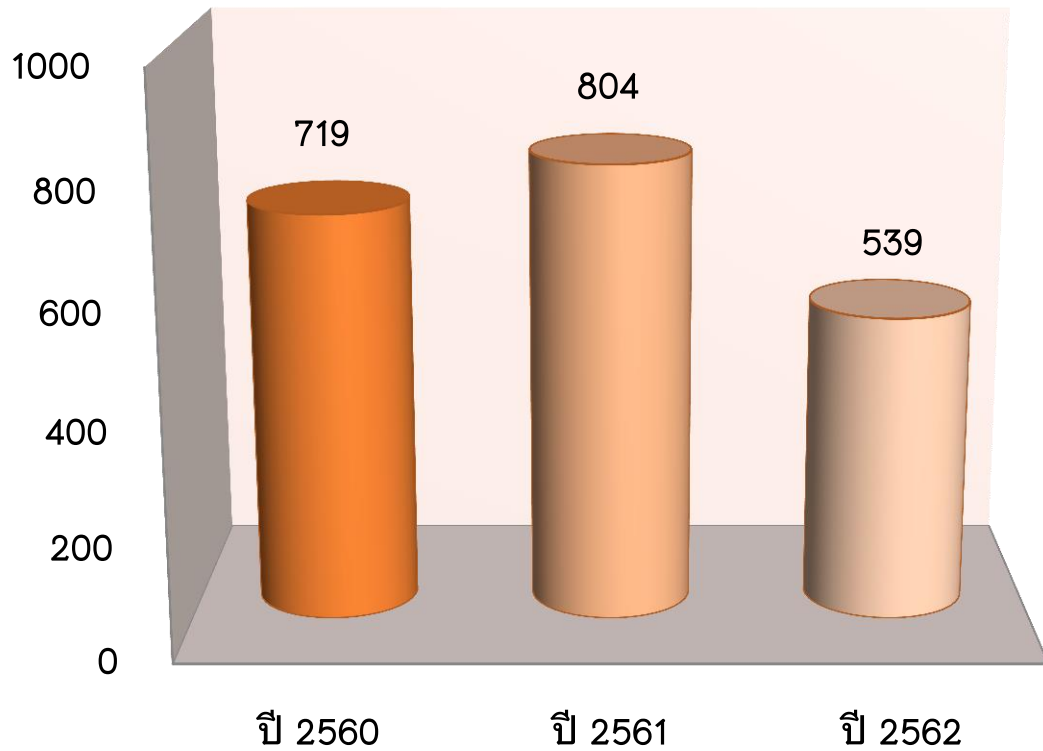
ภาพรวม จังหวัดสกลนคร ปี 2563 (ต.ค.62 - มิ.ย.63)



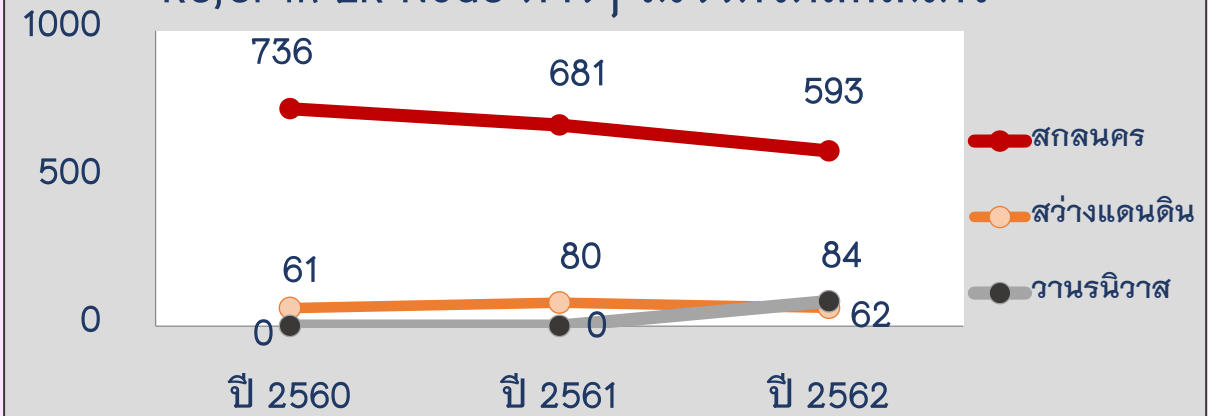
“Very High Risk”	“High Risk”
1. SLE	1. GDM
2. Epilepsy	2. Twins Pregnancy
3. จิตเวช	3. HT
4. IUGR	4. ประวัติทาง Preterm
5. Rh Negative	5. CHT

สถานการณ์การส่งต่อ ปี 2560 - 2562

Refer in ANC Node รพ.สกลนคร



Refer in LR Node ต่างๆ ในจังหวัดสกลนคร



Refer Out นอกจังหวัดสกลนคร

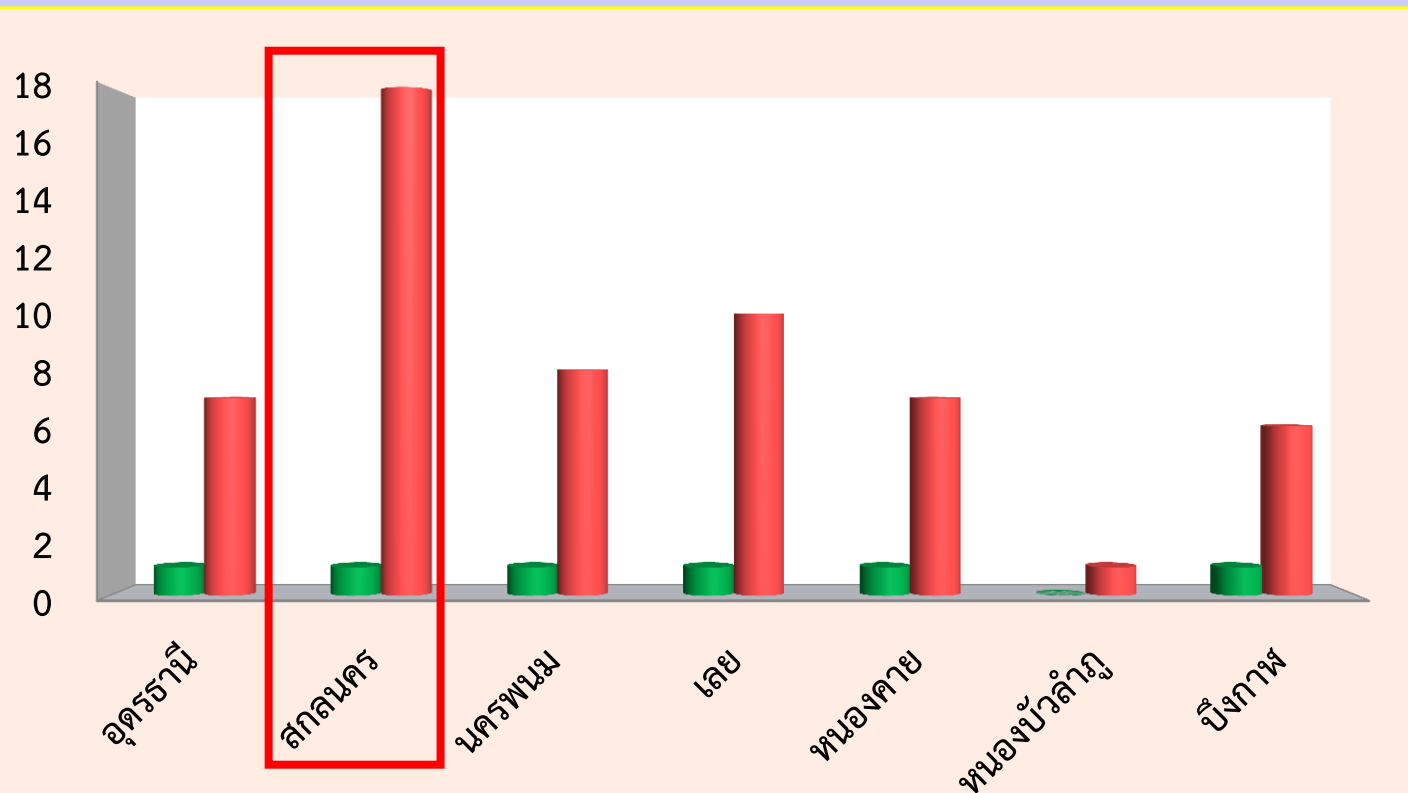


แหล่งที่มา : จากรายงาน โรงพยาบาลทุกแห่ง จ.สกลนคร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ข้อมูล Monitor มารดาตาย และ Case Near Missed เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2563



	อุดรธานี	สกลนคร	นครพนม	เลย	หนองคาย	หนองบัวลำภู	บึงกาฬ
■ มารดาตาย (ราย)	1	1	1	1	1	0	1
■ Case near missed	7	18	8	10	7	1	6

การวินิจฉัย	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
PPH C TAH	10	55.55
Eclampsia	3	16.66
Severe Pre-eclampsia in icu	1	5.55
Previous c/s c Post TR c rupture uterus c hysterectomy	2 (11.11
uterine perforate with tear small bowel serosa with rupture small bowel	1	5.55
Subdural hemorrhage	1	5.55
รวม	18	100

Mapping Maternal Near Missed จังหวัดสกลนคร

ปีงบประมาณ 2563



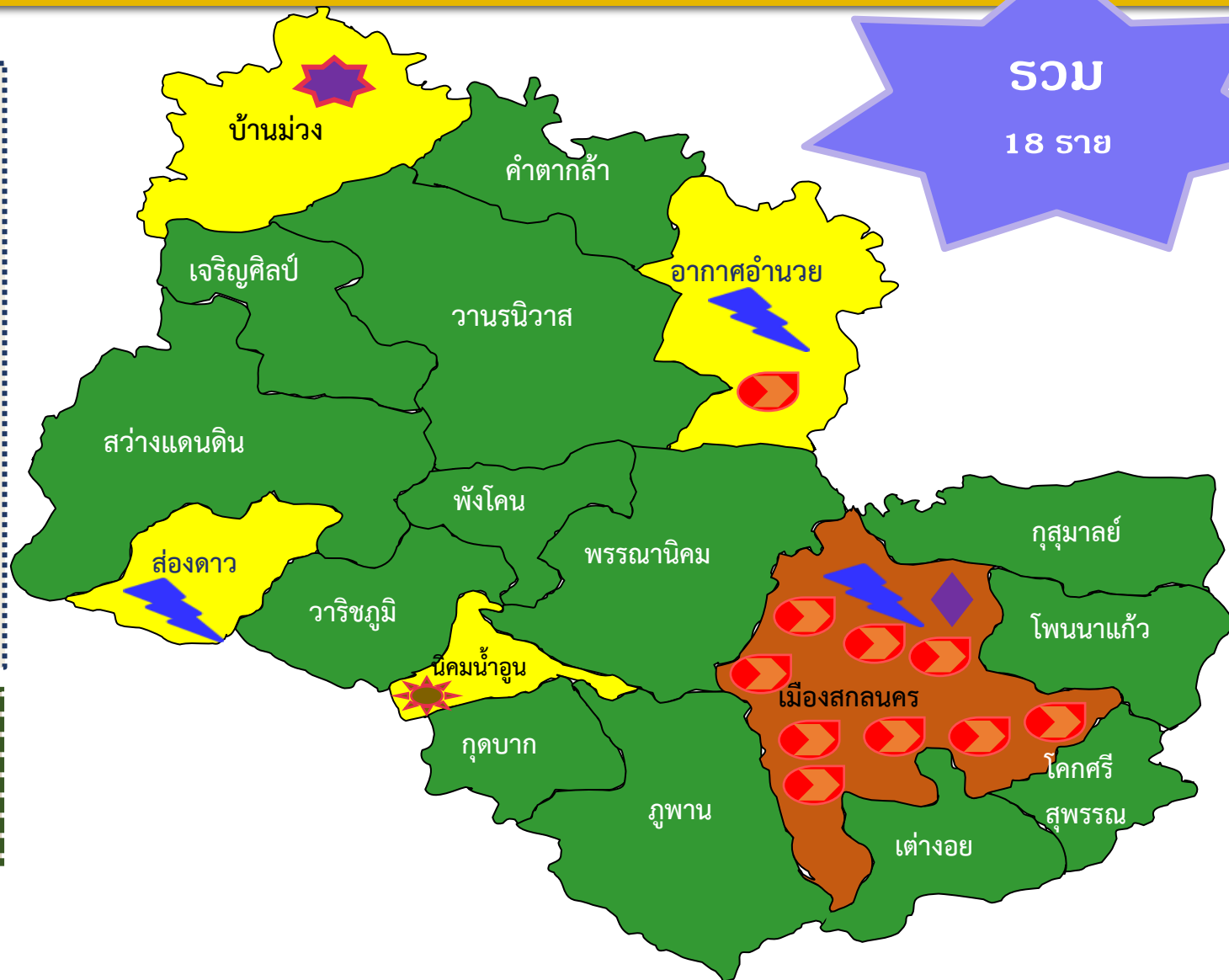
ความหมายสัญลักษณ์

- PPH C TAH 10 ราย
- rupture uterus 2 ราย
- Severe Pre-eclampsia in ICU 1 ราย
- Eclampsia 3 ราย
- Subdural hemorrhage 1 ราย
- Septic abortion 1 ราย

Near Missed นอกเขต

- อำเภอนาแก จ.นครพนม 1 ราย
- จ.สุราษฎร์ธานี 1 ราย

รวม
18 ราย

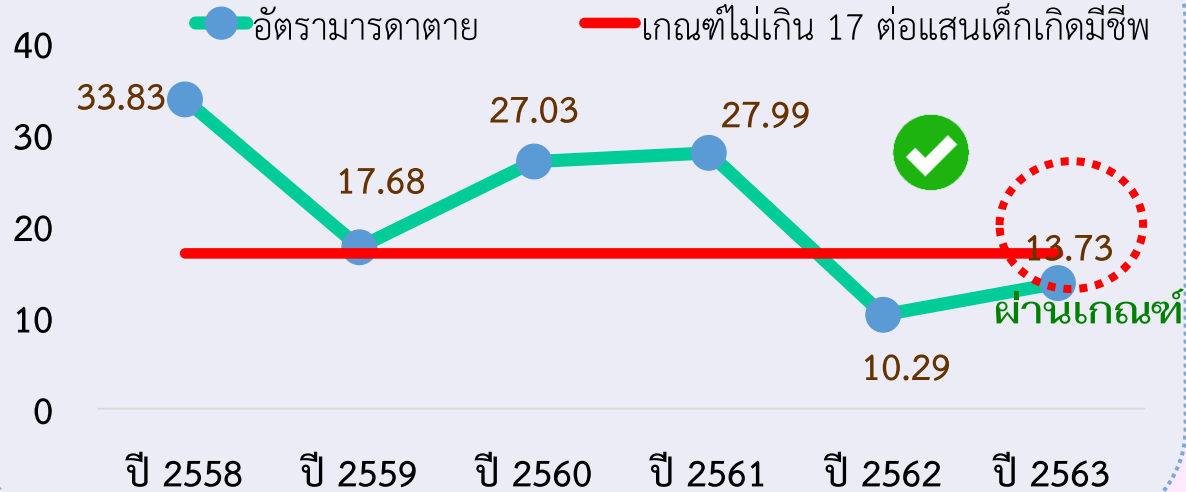


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



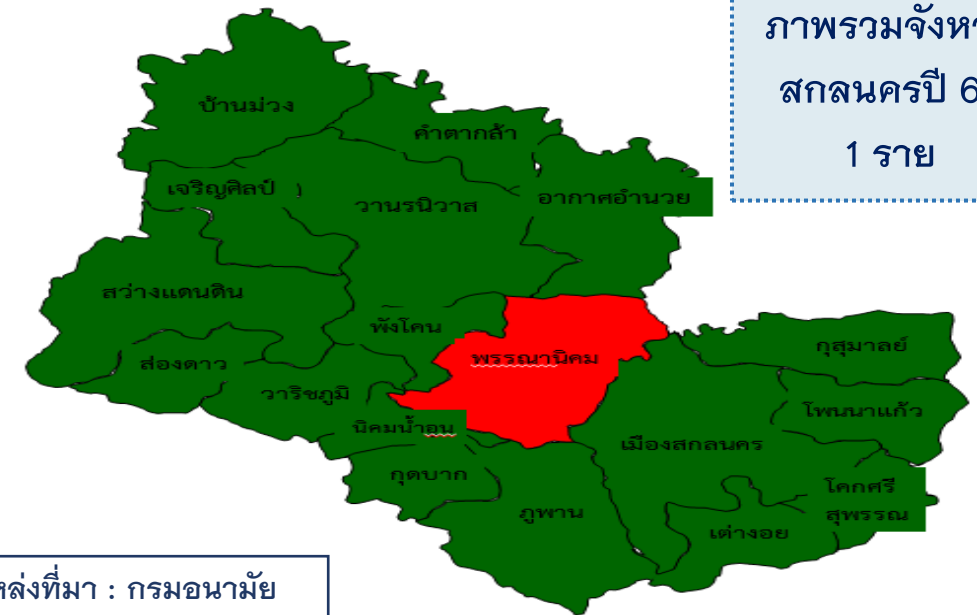
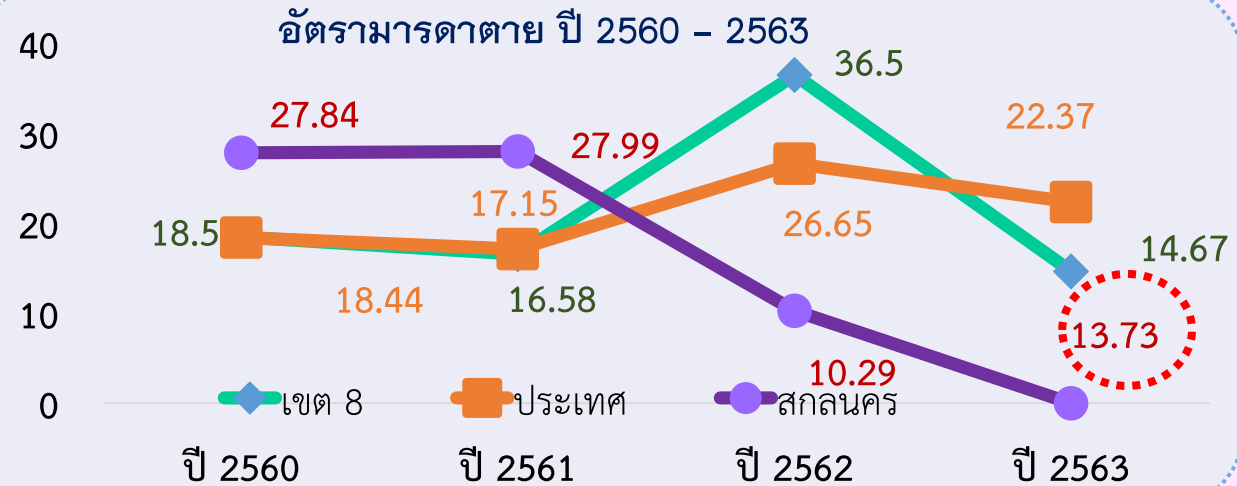
อัตราการตาย

อัตราการตาย จังหวัดสกลนคร ปี 2558 - 2563



เป้าหมาย : อัตราการตายจากการตั้งครรภ์หรือการคลอดไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต ปี 62 ผ่านเกณฑ์

- อัตราการตายผ่านเกณฑ์ในรอบ 10 ปี

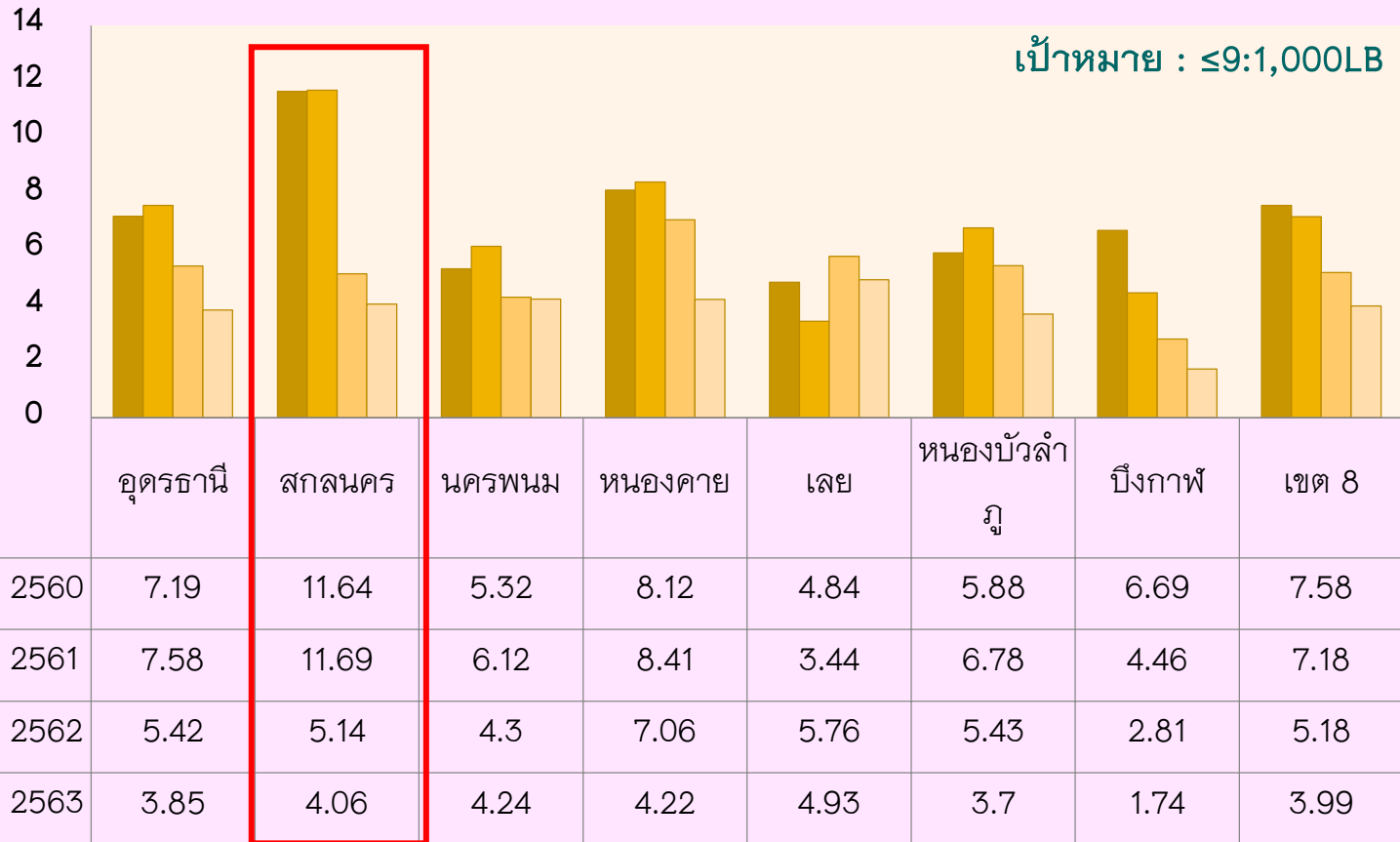


แหล่งที่มา : กรมอนามัย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



อัตราทารกแรกเกิดตายปริกำเนิด 3 ปีย้อนหลัง เขต 8 ปี 2560 – 2563



สาเหตุทารกแรกเกิดตายปริกำเนิด จ.สกลนคร

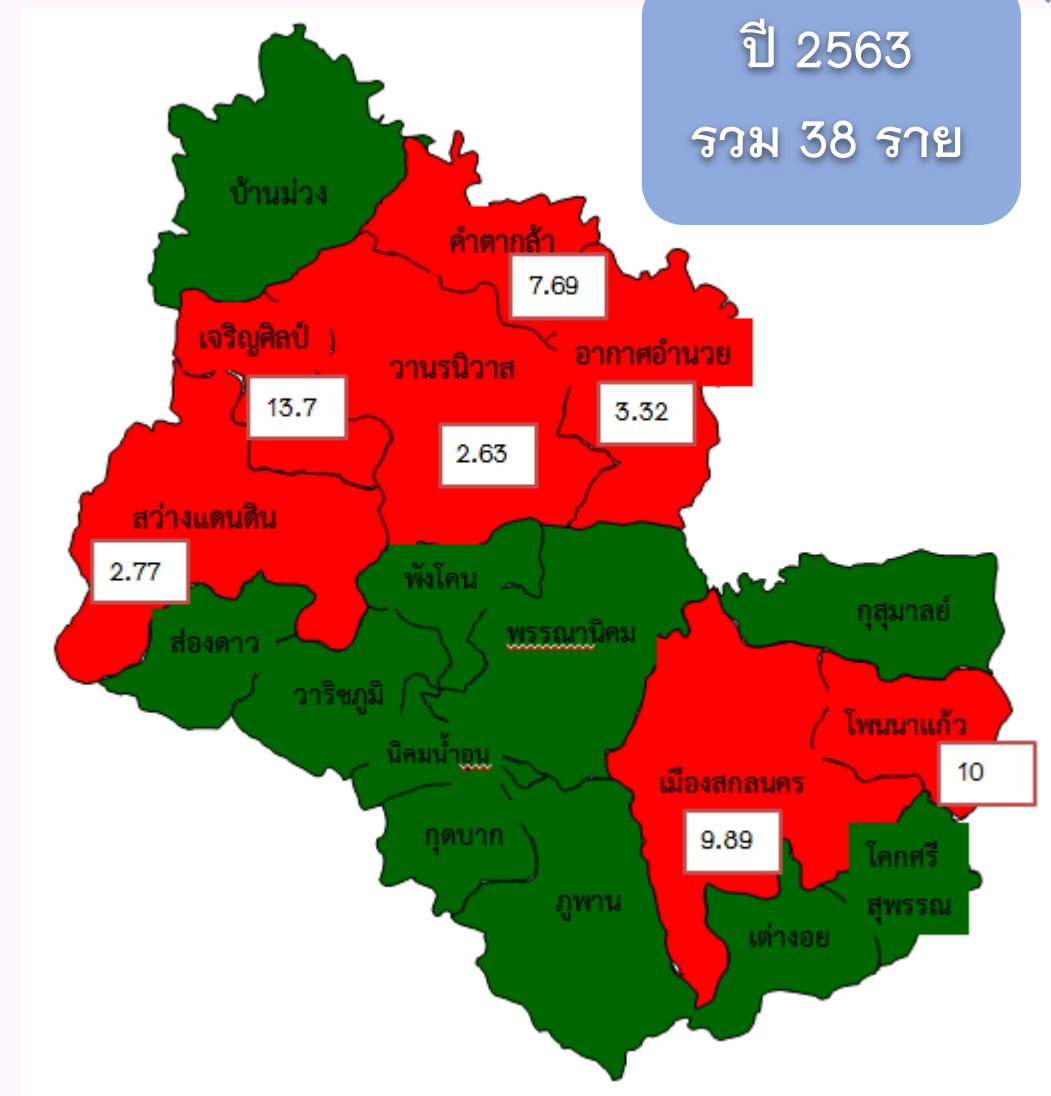
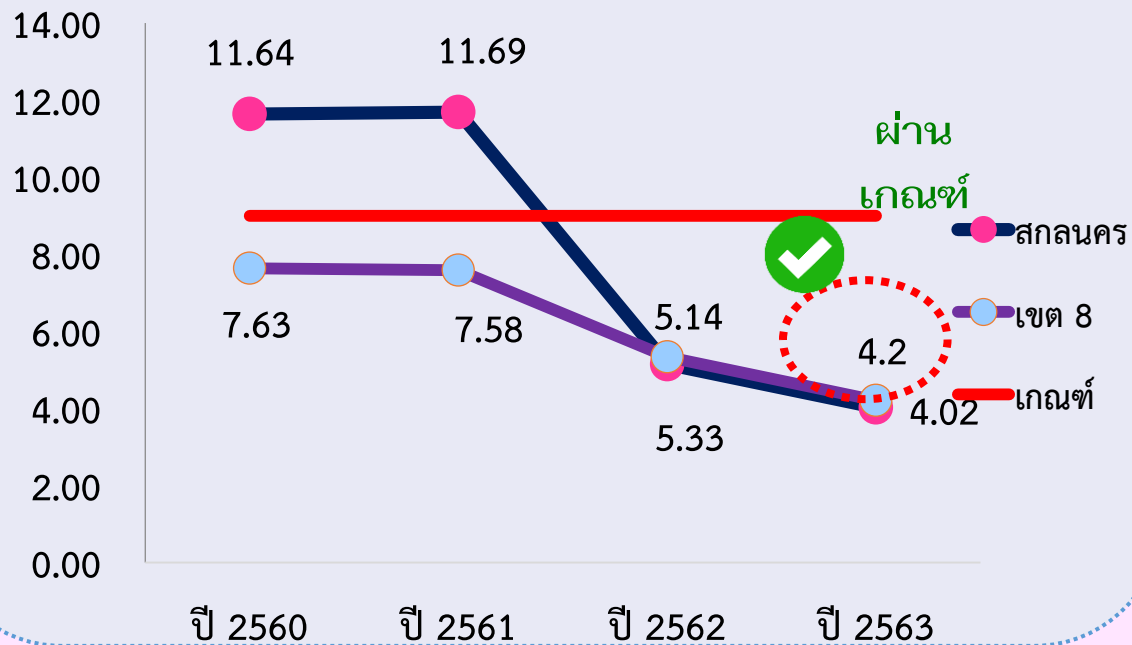
สาเหตุ	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
DFIU	31.53 (41/130)	30.95 (39/126)	30.00 (15/50)	21.05 (8/38)
ตายเปื่อยยุ่ย	26.92 (35/130)	24.60 (31/126)	22.00 (11/50)	34.21 (13/38)
รูปปริสิต	6.92 (9/130)	13.49 (17/126)	10.00 (5/50)	13.15 (5/38)
ความดันในปอดสูง	3.08 (4/130)	3.97 (5/126)	2.00 (1/50)	0 (0/38)
SBA	12.30 (16/130)	8.73 (11/126)	14.00 (7/50)	2.63 (1/38)

ผลการดำเนินงาน



อัตราทารกตายปริกำเนิด

เป้าหมาย : อัตราทารกตายปริกำเนิดไม่เกิน 9 ต่อพันการเกิดทั้งหมด

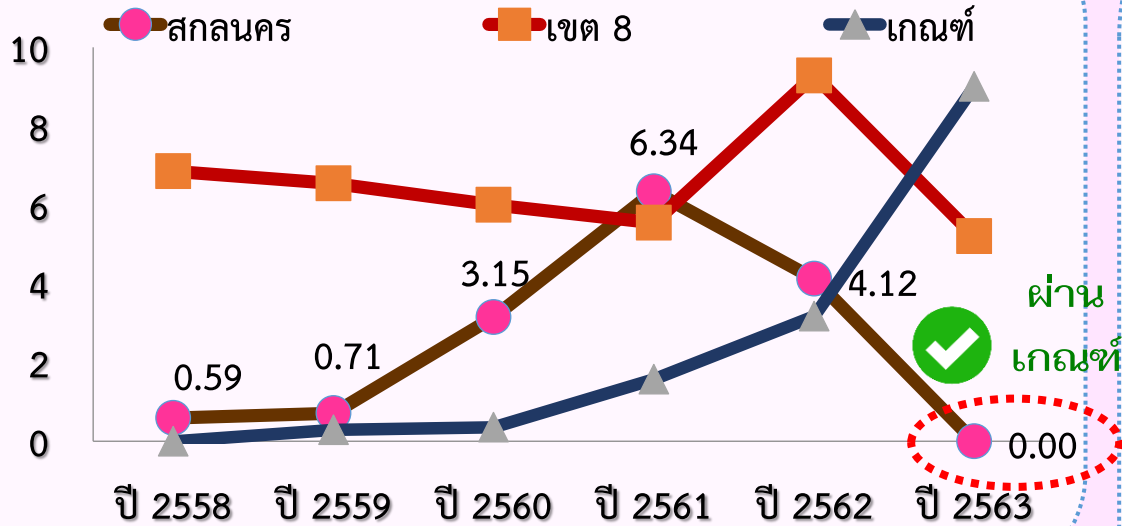


ผลการดำเนินงาน



อัตราทารกแรกเกิดปริกำเนิดตายจาก Severe Birth Asphyxia ปี 2558 – 2563

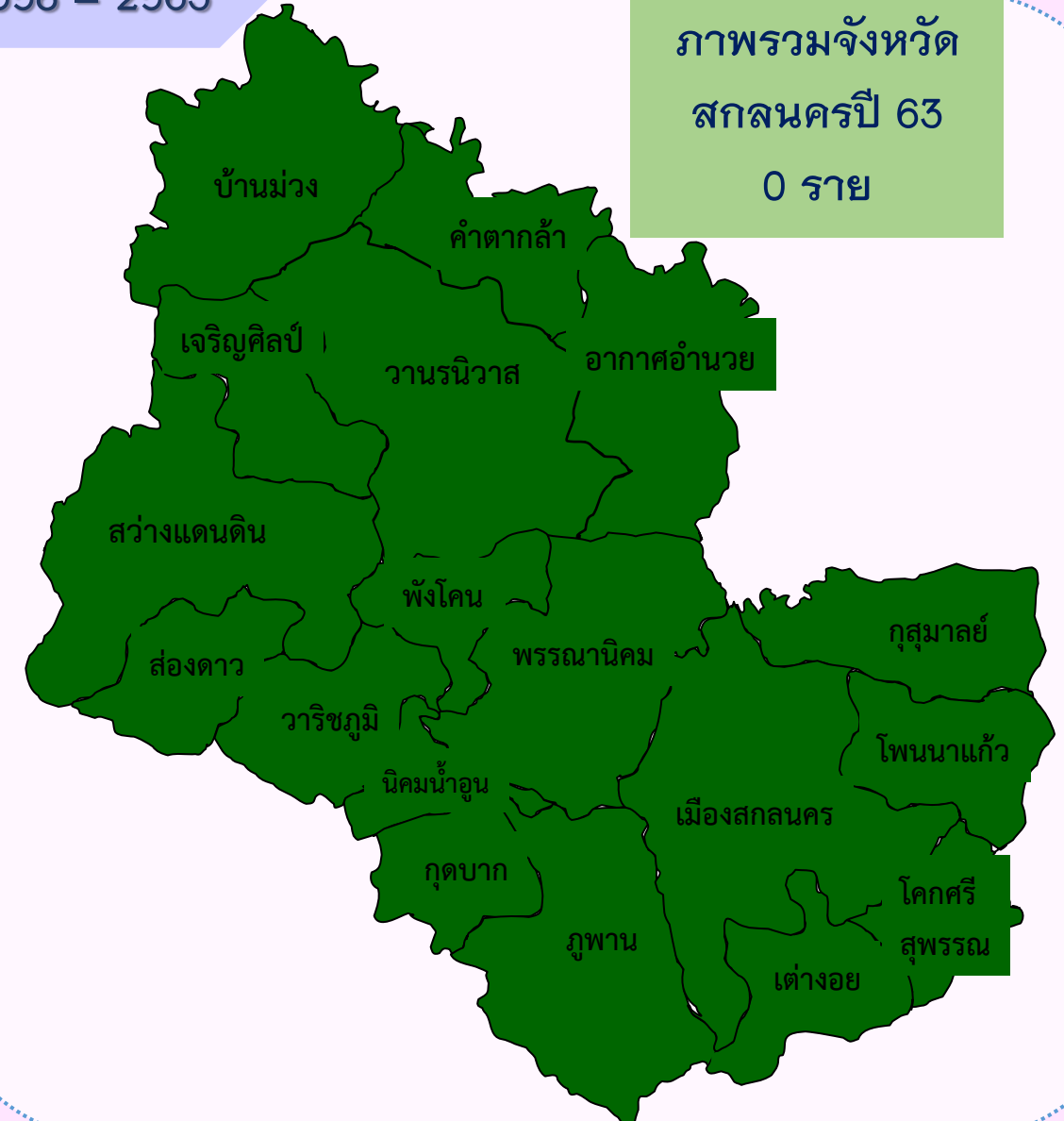
เป้าหมาย : ทารกตายจาก SBA ลดลง 50 %



ไม่มีทารกแรกเกิดปริกำเนิดตายจาก Severe Birth Asphyxia ตั้งแต่เดือน ต.ค.62 – 31 ก.ค. 63

แหล่งที่มา: งานอนามัยแม่และเด็กสสจ.สกกลนคร ปี 2560 – 2563

ภาพรวมจังหวัด
สกกลนครปี 63
0 ราย

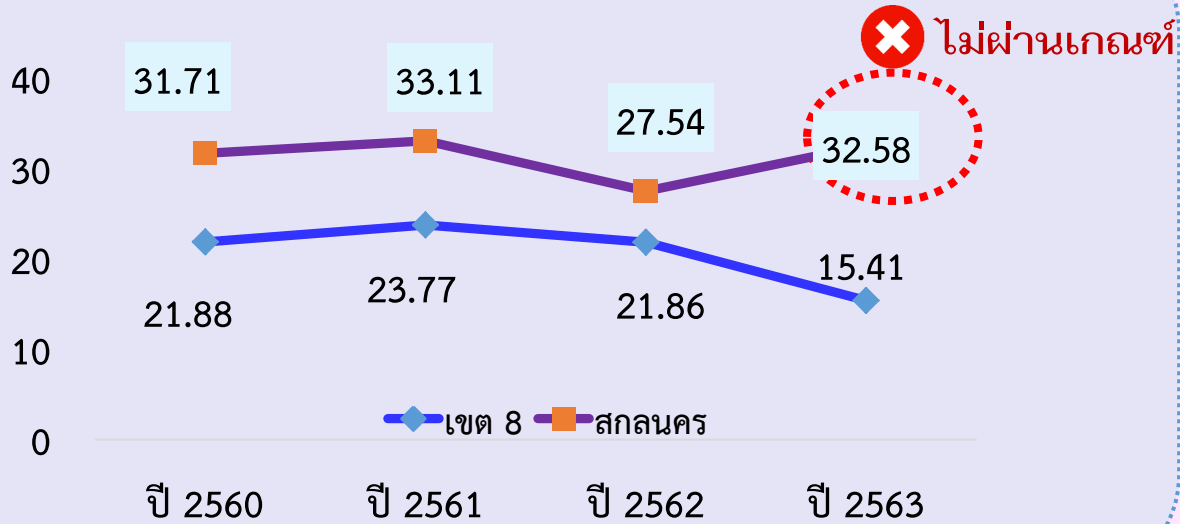


ผลการดำเนินงาน



อัตราทารกแรกเกิดมีภาวะขาดออกซิเจน ปี 2560 - 2563

เป้าหมาย : อัตราทารกแรกเกิด ≤ 25 ต่อพัน การเกิดมีชีพทั้งหมด



สาเหตุ 5 อันดับแรก

ปี 60-62

- Preterm
- Fetal distress
- 2nd arrest of dilatation
- prolong 2nd stage
- Breech presentation

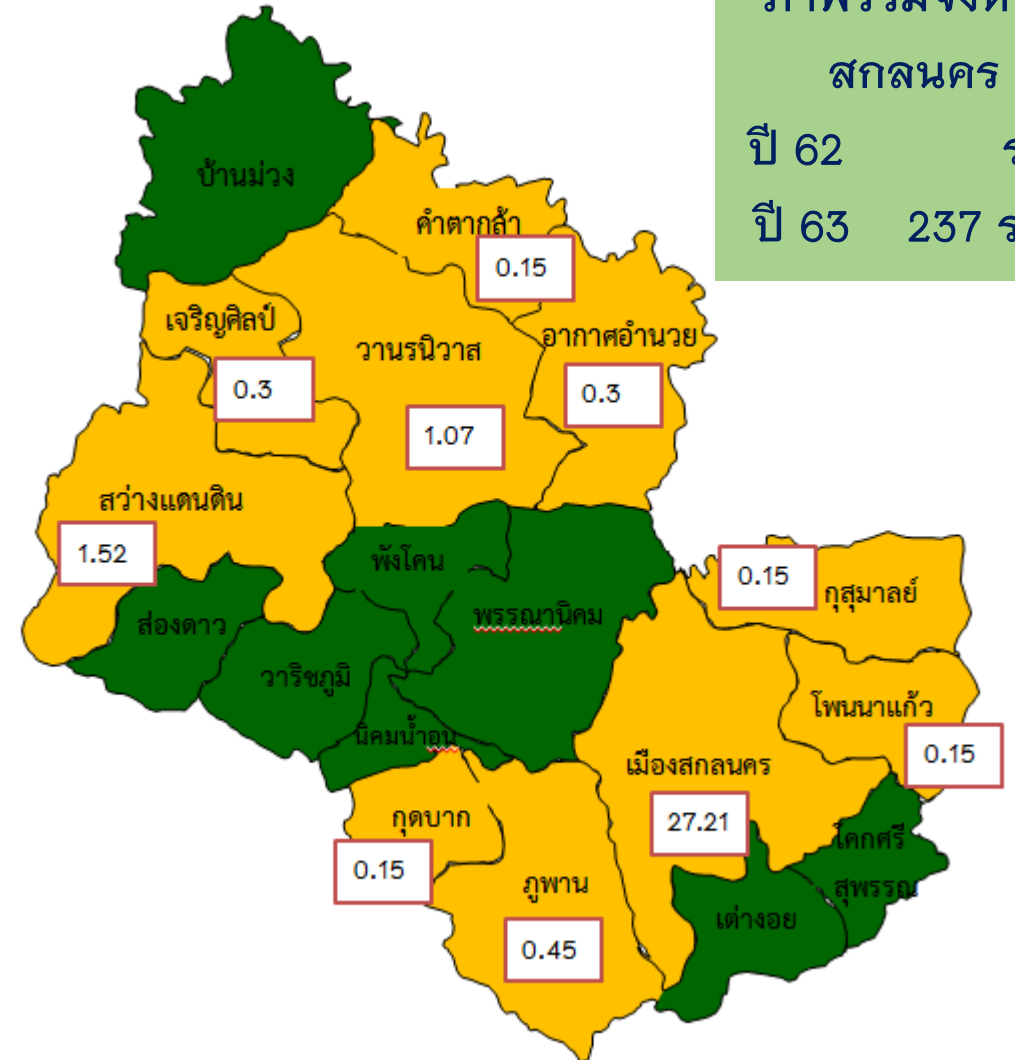
สาเหตุ 5 อันดับแรก ปี 63

- Preterm (G1)
- Fetal distress
- PRUM
- fetal distress
- twins pregnancy
- previous C/S

ภาพรวมจังหวัด

สกลนคร

ปี 62 ราย
ปี 63 237 ราย



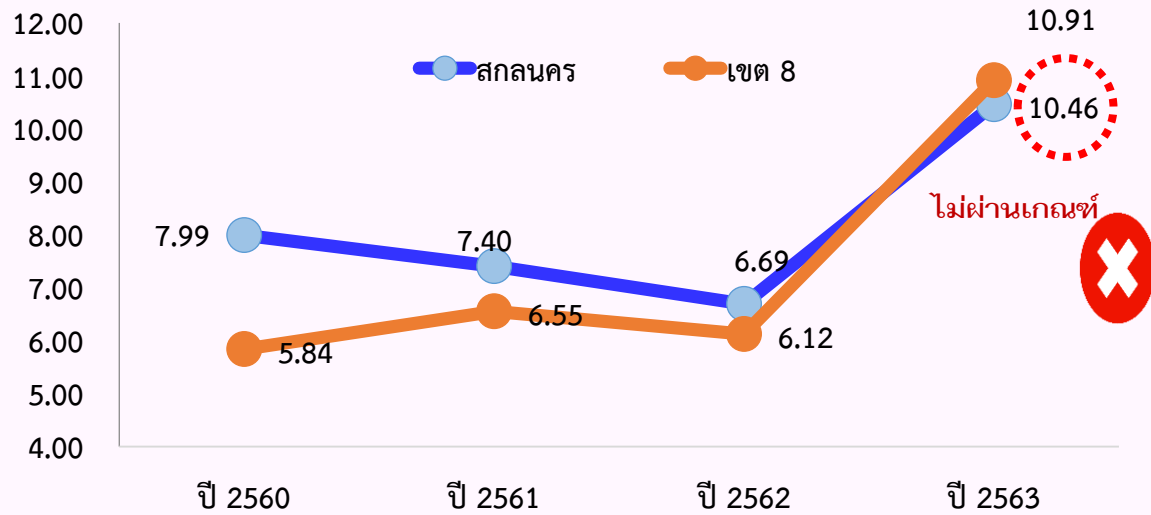
แหล่งที่มา: งานอนามัยแม่และเด็กสจ.สกลนคร ปี 2560 - 2563

ผลการดำเนินงาน



อัตราการคลอดก่อนกำหนด ปี 2560 – 2563

เป้าหมาย : การคลอดก่อนกำหนดไม่เกินร้อยละ 10



สาเหตุ

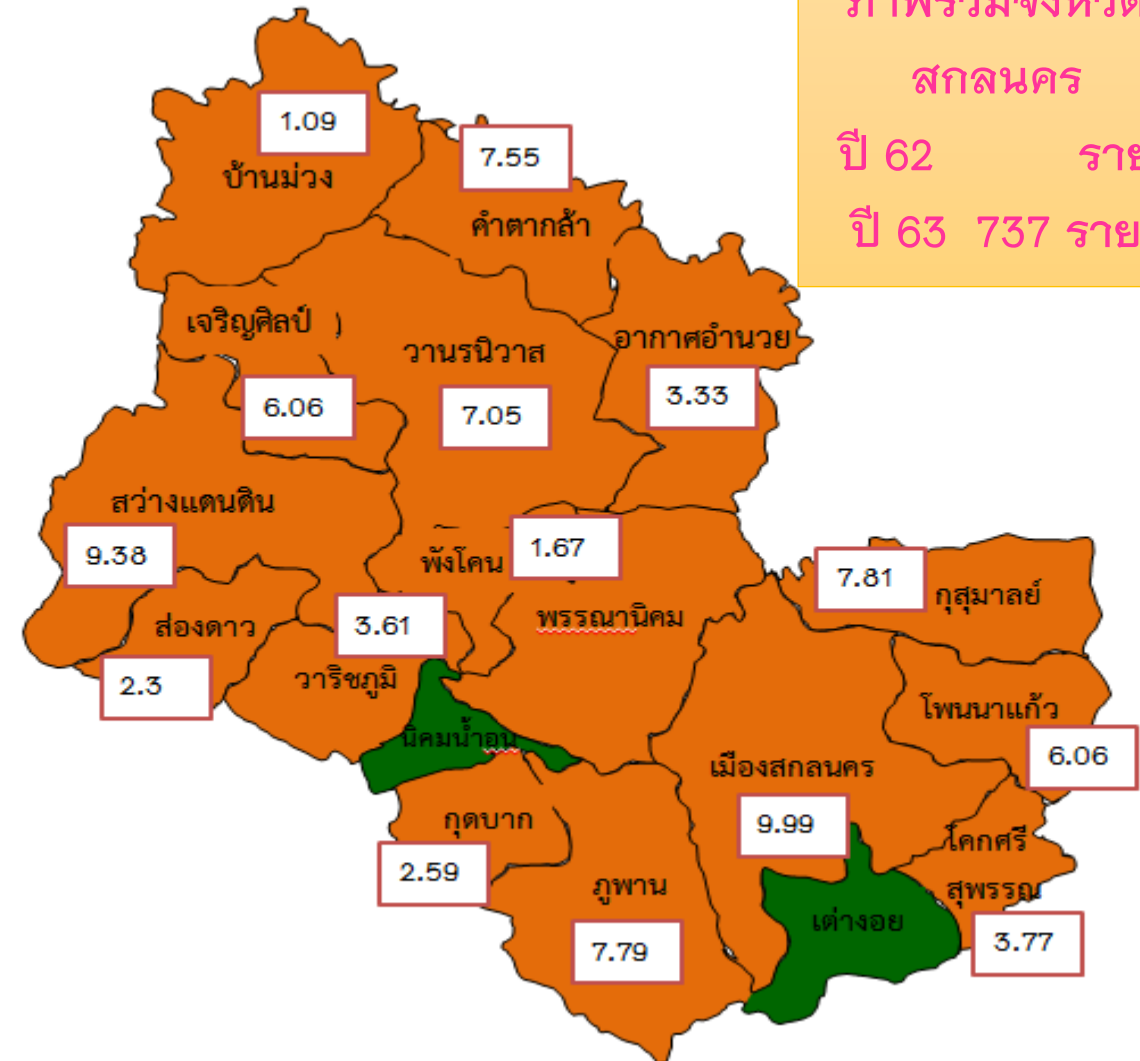
- G 1
- Teenage pregnancy
- PRUM
- ทำงานหนัก
- Elderly preg

ภาพรวมจังหวัด

สกลนคร

ปี 62 ราย

ปี 63 737 ราย



แหล่งที่มา: งานอนามัยแม่และเด็กสสจ.สกลนคร ปี 2560 – 2563

WHAT'S NEXT

1 ร่วมกับภาคีเครือข่ายให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก

2 พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกับภาคีเครือข่าย

3 พัฒนาศักยภาพ Node

4 พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ

5 ส่งเสริมการใช้นวัตกรรม R2R ในการแก้ไขปัญหา





ไม่มีมารดาตาย

อัตราทารกปรกติกำเนิดตายจากสาเหตุ
BA ลดลง 50%

ลดการเกิด Near missed ในมารดา 50%

การคลอดก่อนกำหนดลดลง 10%

จังหวัดใน Zone เดียวกัน PNC MCH ปีละ 1 แห่ง

ปี 2564
นครพนม

ปี 2565
บึงกาฬ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ผลงานเด่น/ นวัตกรรม



ผลงานเด่น/นวัตกรรม



ระดับเขต

รางวัลคลินิกนมแม่ดีเด่น ระดับจังหวัด



รางวัลคลินิกนมแม่ดีเด่น ระดับจังหวัด
จากเขตสุขภาพ 8
ปี 2562

“วงล้อ ฝ้าระวัง เตือนภัย ใส่ใจแผลฝีเย็บหลังคลอด”



รพ.สองดาวรางวัลระดับ ดี
ประเภท นวัตกรรม R2R
เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559

“การพัฒนารูปแบบการป้องกัน
การเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด”



รพ.สองดาว รางวัล R2R ระดับดีเด่น
ประเภท ทฤษฎีปฏิบัติ เขตสุขภาพที่ 8
ปี 2560

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ระดับประเทศ



Oral poster presentation รางวัลอันดับ 3
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ปี 2561



“การพัฒนาระบบบริการหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง
เครือข่ายอำเภอสองดาว”



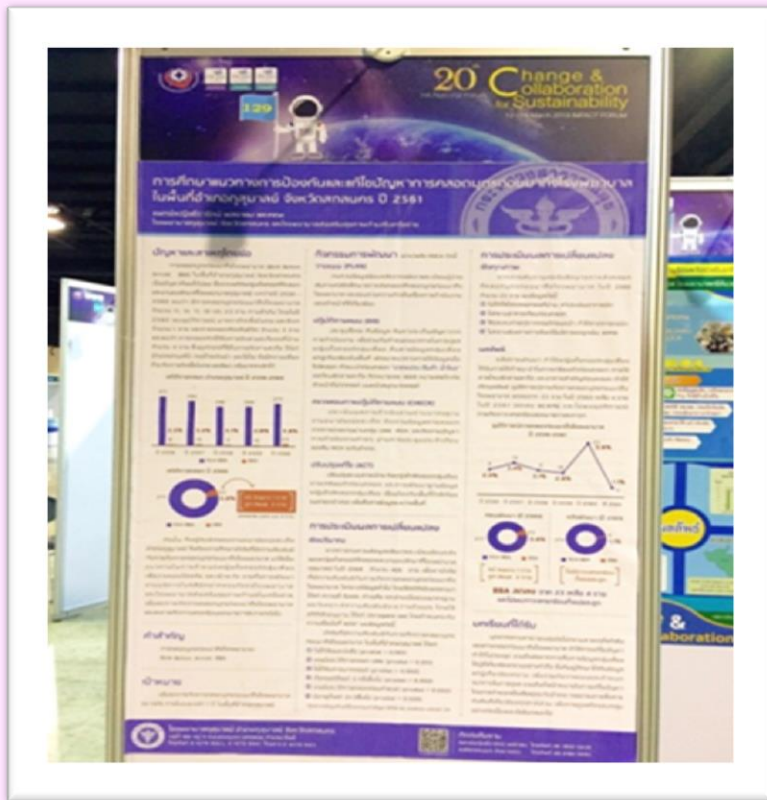
“การพัฒนารูปแบบการป้องกัน
การตกเลือดหลังคลอด
ในระยะ 24 ชม.แรก”



รางวัล ระดับดีเด่น ประเภททุติยภูมิ
R2R THAILAND ครั้งที่ 10 ปี 2560

ระดับประเทศ

การศึกษาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาการคลอดบุตรก่อนมาถึง
โรงพยาบาล ในพื้นที่อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร ปี 2561



นำเสนอผลงานนิทรรศการในการประชุม
HA National Forum 20 ครั้งที่ 20 ปี 2562



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ผลงานความภาคภูมิใจ

วัฒนธรรมการดูแล High risk pregnancy
(เกิดระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ แบบเครือข่าย
ที่มีคุณภาพ ไร้รอยต่อ)

Closed relationship (ดูแลแบบพี่น้อง)

Patient & Personnel
safety



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ความภาคภูมิใจ



เยี่ยมเสริมพลังแม่และเด็กที่รพสต./PCC รวม 23 แห่ง
ผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 100% คะแนน 99.95



เยี่ยมเสริมพลังแม่และเด็กที่ลูกข่าย รวม 3 แห่ง
ผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 100% คะแนน 100

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ประมวลภาพ



ประชุมเชิงปฏิบัติการแบบสอนงาน (Coaching) เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก ในการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพมารดาและทารกระดับจังหวัด จังหวัดสกลนคร (PNC MCH)



วันอังคารที่ 17 ธันวาคม 2562 นายแพทย์สมิต ประสันนาการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร มอบหมายให้ แพทย์หญิงธีรารัตน์ พลราชม รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ร่วมกับโรงพยาบาลศูนย์สกลนคร ประชุมเชิงปฏิบัติการแบบสอนงาน (Coaching) เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก ในการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพมารดาและทารกระดับจังหวัด จังหวัดสกลนคร (PNC MCH) ให้กับอำเภอนิคมน้ำอูน และอำเภออากาศอำนวย เพื่อเตรียมรับการประเมิน PNC งานแม่และเด็กพร้อมมอบลโกลแกนงานอนามัยแม่และเด็ก ประจำปีพุทธศักราช 2562 "ฝากท้องไวไว ใส่ใจอาการ มั่นใจได้แม่ลูกปลอดภัย" ให้กับบุคลากร และเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานที่เข้าร่วมประชุมทราบ ท้องประชุมโรงพยาบาลอำเภอนิคมน้ำอูน และห้องประชุมโรงพยาบาลอำเภออากาศอำนวย จังหวัดสกลนคร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ถนนศูนย์ราชการ ตำบลธาตุเม็งชุม อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

<http://www.skko.moph.go.th> 042-711157 สสจ.สกลนคร



“คนสกลนครอยู่ดีกินดี ภาคีเข้มแข็ง มหานครแห่งพสกนิกร”

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ประมวลภาพ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ประมวลภาพ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ประมวลภาพ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ประมวลภาพ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ประมวณภาพ



Patient เราจะ safety & Personnel เราก็ Happy





เครือข่ายบริการสุขภาพอนามัยแม่และเด็กจังหวัดสกลนคร
SAKON NAKHON MATERNAL AND CHILD HEALTH NETWORK



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
SAKON NAKHON PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



“ แม่ลูกปลอดภัย ”

A L E R T



เครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็กจังหวัดสกลนคร
SAKONNAKHON MATERNAL AND CHILD HEALTH NETWORK



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
SAKON NAKHON PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

ขอขอบพระคุณ



ดาวน์โหลดเอกสาร



แม่ลูกปลอดภัย