

**รายงานผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ ปีงบประมาณ 2564  
จังหวัดพะเยา รอบที่ 1 วันที่ 21-22 มกราคม 2564**

**การพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและทารก**

1.สถานการณ์

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลมารดาและทารกตายจังหวัดพะเยา

| รายละเอียด                            | ปี 2561 | ปี 2562 | ปี 2563 | ปี 2564 (3 เดือน) |
|---------------------------------------|---------|---------|---------|-------------------|
| เด็กเกิดมีชีพ(ราย)                    | 3,144   | 2,857   | 2,790   | 685               |
| มารดาตาย(ราย)                         | 0       | 0       | 1       | 0                 |
| อัตราส่วนมารดาตายต่อการเกิดมีชีพแสนคน | 0       | 0       | 35.84   | 0                 |
| อัตรามารดาตายจากการตกเลือดหลังคลอด    | 0       | 0       | 0       | 0                 |
| ทารกตายปริกำเนิด                      | 10      | 10      | 14      | 1                 |
| อัตรารายต่อการเกิดมีชีพพันคน          | 3.18    | 3.5     | 4.99    | 1.45              |

ที่มา:ข้อมูลจากแบบรายงานผลการดำเนินงานแม่และเด็ก จังหวัดพะเยา

ในปี 2563 พบว่ามีมารดาตาย จำนวน 1 ราย เป็นคนท้อง ANC จากจังหวัดสุโขทัยและได้ติดตามสามีมาทำงานอยู่ในเขตพื้นที่ของจังหวัดพะเยา ต่อมามีอาการไอ หายใจหอบเหนื่อยและได้เสียชีวิตด้วยโรค CA thyroid with lung Metastasis with respiratory failure ซึ่งหลังจากการทำ RCA case นี้ จึงได้หาแนวทางในการป้องกันมารดาตายคือมีการตรวจร่างกายและซักประวัติให้ครอบคลุมตั้งแต่หญิงตั้งครรภ์ไปรับบริการฝากครรภ์ครั้งแรก เพื่อค้นหาโรคให้เร็วยิ่งขึ้น ส่วนในปี 2564 (เดือนตุลาคม-เดือนธันวาคม 2563) ยังไม่พบมารดาตายในพื้นที่

ในปีงบประมาณ 2563 พบว่าทารกตายปริกำเนิด จำนวน 14 ราย เป็น DFIU จำนวน 13 ราย และเด็ก 0-7 วัน 1 ราย สาเหตุ ดังนี้

- จากมารดา 4ราย (CHT Uncontrolled 1 ราย, Thalassemia with Anemia 1 ราย, PIH with GDM A2 1 ราย, Severe PIH with GDM A2 1 ราย)
- จากตัวเด็ก 6 ราย (Cord พันคอ 4 ราย, Fetal Malformation 2 ราย)
- ไม่ทราบสาเหตุ 3 ราย

เสียชีวิต 0 - 7 วัน 1 ราย จากสาเหตุ Severe birth asphyxia เป็น Case นักศึกษามารดา Severe PIH No ANC และในปีงบประมาณ 2564 (ต.ค. – ธ.ค. 2563) พบว่าทารกแรกเกิด เสียชีวิต 1 ราย จาก Death fetus in utero สาเหตุจากตัวเด็ก (Cord พันคอ)

2.ผลการดำเนินงานปี 2561 - 2564 ( 3 เดือน )

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานปี 2561 - 2564 ( 3 เดือน )

| ตัวชี้วัดและ<br>เกณฑ์<br>เป้าหมาย   | ผลการ<br>ประเมิน | 1.เมืองพะเยา | 2.จุน | 3.เชียงคำ | 4.เชียงม่วน | 5.ดอกคำใต้ | 6.ปง  | 7.แม่ใจ | 8.ภูซาง | 9.ภูพานยาว | ปี<br>2564<br>(3เดือน) | ปี<br>2563 | ปี<br>2562 | ปี<br>2561 |
|---|------------------|--------------|-------|-----------|-------------|------------|-------|---------|---------|------------|------------------------|------------|------------|------------|
| 1. ร้อยละของ<br>หญิงตั้งครรภ์<br>ได้รับการฝาก<br>ครรภ์ครั้งแรก<br>เมื่ออายุครรภ์<br>< 12 สัปดาห์<br>(60%) | เป้าหมาย         | 95           | 35    | 74        | 8           | 52         | 54    | 17      | 48      | 17         | 400                    | 1,498      | 1,603      | 1,904      |
|   | ผลงาน            | 65           | 27    | 49        | 5           | 39         | 46    | 15      | 29      | 10         | 285                    | 1,291      | 1,307      | 1,481      |
|   | ร้อยละ           | 68.42        | 77.14 | 66.22     | 62.5        | 75         | 85.19 | 88.24   | 60.42   | 58.82      | 71.25                  | 86.18      | 81.53      | 77.78      |
| 2. ร้อยละ<br>หญิงตั้งครรภ์<br>ได้รับยาเม็ด<br>เสริมไอโอดีน<br>(100%)                                      | เป้าหมาย         | 451          | 56    | 531       | 50          | 99         | 193   | 62      | 46      | 5          | 1,493                  | 4,489      | 4,704      | 4,779      |
|   | ผลงาน            | 267          | 52    | 501       | 43          | 90         | 187   | 56      | 45      | 4          | 1,245                  | 3,864      | 3,755      | 3,103      |
|   | ร้อยละ           | 59.2         | 92.86 | 94.35     | 86          | 90.91      | 96.89 | 90.32   | 97.83   | 80         | 83.39                  | 86.08      | 79.83      | 64.93      |
| 3. ร้อยละหญิง<br>ตั้งครรภ์ที่<br>ได้รับการฝากครรภ์<br>คุณภาพ ครบ 5<br>ครั้ง (≥75%)                        | เป้าหมาย         | 96           | 34    | 73        | 8           | 52         | 53    | 17      | 48      | 17         | 398                    | 1,488      | 1,590      | 1,892      |
|   | ผลงาน            | 54           | 20    | 40        | 5           | 34         | 39    | 14      | 23      | 5          | 234                    | 1,190      | 1,104      | 1,204      |
|   | ร้อยละ           | 56.25        | 58.82 | 54.79     | 62.5        | 65.38      | 73.58 | 82.35   | 47.92   | 29.41      | 58.79                  | 79.97      | 69.43      | 63.64      |
| 4. ร้อยละ<br>หญิงตั้งครรภ์<br>ได้รับการดูแล<br>หลังคลอด<br>ครบ 3 ครั้ง<br>ตามเกณฑ์<br>(≥65%)              | เป้าหมาย         | 140          | 60    | 104       | 17          | 76         | 76    | 31      | 65      | 25         | 140                    | 1,503      | 1,592      | 1,942      |
|   | ผลงาน            | 68           | 45    | 31        | 13          | 33         | 34    | 23      | 18      | 8          | 68                     | 1,192      | 1,195      | 1,236      |
|   | ร้อยละ           | 48.57        | 75    | 29.81     | 76.47       | 43.42      | 44.74 | 74.19   | 27.69   | 32         | 48.57                  | 79.31      | 75.06      | 63.65      |
| 5. ร้อยละทารก<br>แรกเกิด นน.<br>< 2,500 gm<br>(< 7%)  | เกิดมีชีพ        | 70           | 37    | 61        | 14          | 56         | 43    | 12      | 29      | 15         | 337                    | 2,114      | 2,064      | 2,614      |
|   | ผลงาน            | 6            | 1     | 4         | 1           | 6          | 3     | 0       | 3       | 0          | 24                     | 166        | 162        | 185        |
|   | ร้อยละ           | 8.57         | 2.7   | 6.56      | 7.14        | 10.71      | 6.98  | 0       | 10.34   | 0          | 7.12                   | 7.85       | 7.85       | 7.08       |

ที่มา:ข้อมูลจาก HDC จังหวัดพะเยา ณ วันที่ 16 ม.ค. 64

จากข้อมูลผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดพะเยา ปีงบประมาณ 2564 ( 3 เดือน ) พบสถานการณ์ดังนี้  
หญิงตั้งครรภ์ได้รับฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ < 12 สัปดาห์ ในระดับจังหวัดมีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์  
มาตรฐานที่กำหนด ร้อยละ 71.25 อำเภอที่ทำผลงาน ได้ดี คือ อำเภอแม่ใจ ปง และจุน ผลงานร้อยละ 88.24, 85.19, 77.14  
ตามลำดับ

เมื่อติดตามการฝากครรภ์คุณภาพ 5 ครั้ง พบว่า ภาพรวมจังหวัดไม่ผ่านเกณฑ์ โดยพบว่ามีปัญหาทั้งด้านผู้รับบริการและ  
ผู้ให้บริการ คือ 1)หญิงตั้งครรภ์มารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกช้าหลังอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ 2) ไม่มีการบันทึกความครอบคลุม  
การฝากครรภ์ กรณีที่ฝากครรภ์มาจากที่อื่น 3)รวมถึงปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ทำให้ไม่กล้ามาฝากครรภ์

อำเภอที่มีผลการดำเนินการฝากครรภ์คุณภาพผ่านเกณฑ์ คือ แม่ใจ เนื่องจากมีการค้นหาหญิงตั้งครรภ์ให้มารับการฝาก  
ครรภ์ที่อื่นแล้วนำมาบันทึกความครอบคลุมเพิ่มเติม และมีการทบทวนการบันทึกข้อมูลการฝากครรภ์ได้ถูกต้อง และครอบคลุม

สำหรับการได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ภาพรวมจังหวัดยังไม่ผ่านเป้าหมาย เนื่องจากผู้รับบริการบางส่วนไปรับบริการฝากครรภ์คลินิกเอกชนและไม่ได้นำข้อมูลมาคีย์ในระบบฐานข้อมูล

ปัญหาหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ภาพรวมจังหวัดยังไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 48.57 ส่วนอำเภอที่ทำผลงานผ่านเกณฑ์มากที่สุดได้แก่ เชียงม่วน, จุนและแม่ใจ คิดเป็นร้อยละ 76.47, 75 และ 74.19 ตามลำดับ

ปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ภาพรวมจังหวัดยังไม่ผ่านเป้าหมาย โดยพบมากในอำเภอดอกคำใต้, เมือง และเชียงม่วน โดยมีสาเหตุจาก 1) การคลอดก่อนกำหนด 2) Teenage Pregnancy 3) หญิงตั้งครรภ์มีโรคประจำตัว (GDM,PIH) 4) IUGR 5) อื่นๆ

ตารางที่ 3 ผลการดำเนินงานปี 2561 - 2564 ( 3 เดือน )

| ตั้งชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย                     | ผลการประเมิน | 1.เมืองพะเยา | 2.จุน | 3.เชียงคำ | 4.เชียงม่วน | 5.ดอกคำใต้ | 6.ปง | 7.แม่ใจ | 8.ภูซาง | 9.ภูพานยาว | ปี 2564 (3 เดือน) | ปี 2563 | ปี 2562 | ปี 2561 |
|--|--------------|--------------|-------|-----------|-------------|------------|------|---------|---------|------------|-------------------|---------|---------|---------|
| 1. ร้อยละตกเลือดหลังคลอด (<5%)                 | เป้าหมาย     | 348          | 7     | 309       | 3           | 9          | 5    | 4       | 0       | 0          | 685               | 2790    | 2,880   | 3,144   |
|  | ผลงาน        | 2            | 0     | 1         | 0           | 0          | 0    | 2       | 0       | 0          | 5                 | 35      | 30      | 42      |
|  | ร้อยละ       | 0.57         | 0     | 0.32      | 0           | 0          | 0    | 50      | 0       | 0          | 0.73              | 1.25    | 10.77   | 9.34    |
| 2. อัตราตายมารดาจากการตกเลือดหลังคลอดเท่ากับ 0 | เป้าหมาย     | 348          | 7     | 309       | 3           | 9          | 5    | 4       | 0       | 0          | 685               | 2790    | 2,850   | 3,144   |
|  | ผลงาน        | 0            | 0     | 0         | 0           | 0          | 0    | 0       | 0       | 0          | 0                 | 0       | 0       | 0       |
|  | ร้อยละ       | 0            | 0     | 0         | 0           | 0          | 0    | 0       | 0       | 0          | 0                 | 0       | 0       | 0       |
| 3. อัตราการเกิดภาวะ BA (ไม่เกิน 30 : 1,000 LB) | เป้าหมาย     | 349          | 7     | 311       | 3           | 9          | 5    | 4       | 0       | 0          | 685               | 2794    | 2,897   | 2,677   |
|  | ผลงาน        | 25           | 0     | 3         | 0           | 0          | 0    | 0       | 0       | 0          | 28                | 88      | 64      | 56      |
|  | ร้อยละ       | 71.63        | 0     | 9.65      | 0           | 0          | 0    | 0       | 0       | 0          | 40.70             | 31.54   | 22.09   | 20.92   |

ที่มา:ข้อมูลจากแบบรายงานผลการดำเนินงานแม่และเด็ก จังหวัดพะเยา

จากข้อมูล ในปีงบประมาณ 2564 (3 เดือน) พบว่า ภาวะตกเลือดหลังคลอด ภาพรวมของจังหวัดผ่านเป้าหมายและไม่มีมารดาตายจากการตกเลือดหลังคลอด แต่ยังมีพบปัญหาตกเลือดหลังคลอดเกินที่อำเภอแม่ใจ โดยสาเหตุจากเกิดจากมดลูกหดตัวไม่ดี และบางรายใช้เวลาในการคลอดนาน

ปัญหาอัตราการเกิดภาวะ Birth Asphyxia ในจังหวัดพะเยา ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 40.70 โดยมีสาเหตุส่วนใหญ่จาก 1) การคลอดก่อนกำหนด 2) หญิงตั้งครรภ์มีโรคประจำตัว (GDM,PIH) 3) IUGR 4) อื่นๆ

### 3. การวิเคราะห์ปัญหาจากข้อมูลแม่และเด็ก ปี 2564 (3 เดือน) พบปัญหา

#### 3.1. ด้านปริมาณความครอบคลุมงานอนามัยแม่และเด็ก ต่ำกว่าเกณฑ์

##### 1.1 ปัญหาความครอบคลุมการได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน

- ผลการดำเนินงานยาเม็ดเสริมไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ต่ำลงเนื่องจาก หญิงตั้งครรภ์บางรายฝากท้อง 2 แห่ง ทำให้เป็นกลุ่มเป้าหมายของสถานบริการทั้ง 2 แห่งที่ไปรับบริการฝากครรภ์ หากยาเก่าเหลือจากสถานบริการแห่งแรก จึงไม่มีจ่ายซ้ำส่งผลให้ ผลงานไม่ขึ้นจังหวัดพะเยา ได้ดำเนินการแก้ปัญหางานอนามัยแม่และเด็ก ปี 2564 ดังนี้

1.การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ความเข้าใจการดำเนินงานตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และการบันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง

2.การควบคุมกำกับติดตามผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กบน HDC และรายงานอนามัยแม่และเด็กรายไตรมาส

3.การประเมิน นิเทศ ควบคุม กำกับมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ให้ถูกต้องและเป็นไปตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

### 3.2. ปัญหาด้านคุณภาพ

2.1 ปัญหาการทารกแรกเกิดมีน้ำหนัก ต่ำกว่า 2,500 กรัม มีสาเหตุจาก

- Preterm labor
- teenage Pregnancy
- Multiple Pregnancy
- Other: IUGR, No ANC

จากปัญหาดังกล่าว ได้มีการดำเนินงานติดตามเพื่อแก้ไขปัญหางานอนามัยแม่และเด็ก ปี 2564 ดังนี้

1. มีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุและแนวทางการป้องกันเพื่อไม่ให้เกิด LBW และ Birth Asphyxia
2. ติดตามและตามรอยวิเคราะห์การเกิด Birth Asphyxia ภาพรวมของจังหวัด
3. ประชุมเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขเชิงระบบเพื่อพัฒนางานในภาพรวมจังหวัด
4. ติดตามและวิเคราะห์การใช้ยา Progesterone เพื่อป้องกัน Preterm

### 4. แผน ปี 2564

| ประเด็นปัญหา   | แผนปี 64   |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- LBW</li> <li>- การป้องกัน Preterm เชิงระบบ</li> <li>- Birth Asphyxia</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาระบบงานอนามัยแม่และเด็กให้ได้คุณภาพ</li> <li>2. พัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์</li> <li>3. พัฒนาดูแลระบบการดูแลขณะตั้งครรภ์</li> <li>4. พัฒนาห้องคลอดให้ได้มาตรฐาน</li> <li>5. พัฒนาระบบงานอนามัยแม่และเด็กให้ได้มาตรฐาน</li> </ol> <p>อนามัยแม่และเด็ก</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลและผลงานบริการ และการเรียกเก็บจากกองทุน</li> </ol> |

### 5.ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

| มาตรการดำเนินงานในพื้นที่ | ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์  | ข้อเสนอแนะที่ให้ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการ |
|---------------------------|---|--|
|                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- การลงข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็ก ใน HDC ต่ำ เนื่องจากการลงข้อมูล ไม่ทันเวลา ไม่ครอบคลุม ไม่แก้ไขข้อมูลที่เปลี่ยนแปลง เช่น การเปลี่ยน Type person การลงรหัสผิด การไม่ทำความเข้าใจใน Template การพัฒนางาน เจ้าหน้าที่งานอนามัยแม่และเด็กควรได้รับการชี้แจงและเพิ่มทักษะ การลงข้อมูล HDC</li> <li>- การดำเนินงานแม่และเด็กยังขาด มาตรการเชิงรุกในทุกพื้นที่ และขาดการ ค้นหาปัจจัยสาเหตุของปัญหาที่มีหลาย สาเหตุปัจจัย จึงทำให้ยังพบ เช่นการฝาก ครรภ์ต่ำ การฝากครรภ์ช้า การไม่มาฝาก ครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์ การพัฒนางานต้องมี การวิเคราะห์หาสาเหตุปัญหาและร่วม</li> </ul> |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p>วิเคราะห์หาแนวทางการแก้ไขทุกระดับ<br/>ทำงานเชิงรุกในทุกระดับ</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- โรงพยาบาลในพื้นที่ยังไม่ได้มีการวัด<br/>ความยาวปากมดลูกเพื่อคัดกรอง<br/>Preterm ได้ทุกรายเนื่องจากบางแห่ง<br/>แพทย์ที่ผ่านการอบรมการวัดความยาว<br/>ปากมดลูกย้าย/ไปเรียนต่อ</li></ul> |  |
|--|--|--|