

วาระที่ 3.7

## แผนการป้องกันปัญหาการเกิดซ้ำด้านสูติกรรม

### ปีงบประมาณ 2564

1

## สถานการณ์ และสภาพปัญหา จาก Service plan งานอนามัยแม่และเด็ก

### แม่

จำนวนและอัตราการเสียชีวิตต่อแผนการเกิดมีชีพ  
ปีงบประมาณ 2560-2563

สาเหตุหลัก	2560	2561	2562	2563	รวม
Postpartum Hemorrhage	1		3	3	7
Acute amniotic fluid embolism	2	1	1	2	6
Pregnancy-induced hypertension	1	2	1		4
Ruptured uterus	1				1
Ruptured ectopic pregnancy				1	1
Underlying heart disease	1	3	2	2	8
Other medical condition*	1		1	3	5

\* cirrhosis, cerebral hemorrhage, DHE, HIV & infection

### เด็ก

อัตราการแรกเกิดเสียชีวิตภายใน 28 วันต่อพันการเกิดมีชีพ  
Neonatal death

### อัตราการเกิดไร้ชีพ ต่อพันการเกิดมีชีพ Stillbirth

2

## กลุ่มโรคสำคัญข้อมูลจาก Service plan งานอนามัยแม่และเด็ก



แม่

Postpartum Hemorrhage ภาวะตกเลือดหลังคลอด  
Underlying Heart disease โรคหัวใจ

เด็ก

Preterm ทารกคลอดก่อนกำหนด  
Persistent Pulmonary Hypertension in Newborn  
ภาวะความดันเลือดในปอดสูงในทารกแรกเกิด

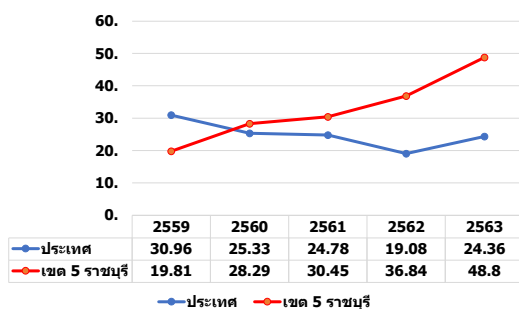
3

## ข้อมูลการบริการผู้ป่วย UC และ ม.41 ของ สปสข.

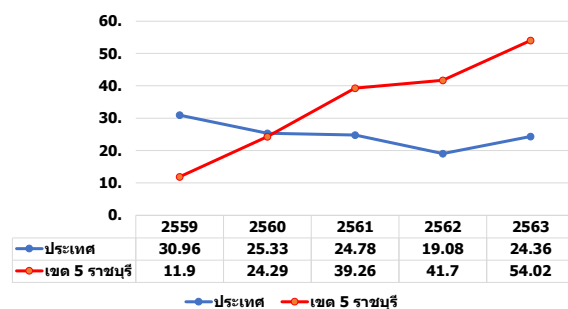


1. สัดส่วนการตายของมารดาจากการตั้งครรภ์และ/หรือการคลอดในหน่วยบริการ สิทธิ UC : [100000]

มุมมองของโรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode)



มุมมองของโรงพยาบาลที่รับลงทะเบียน (hmain)



ที่มา : edw.nhso.go.th

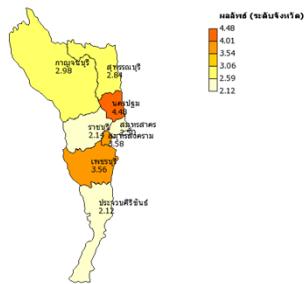
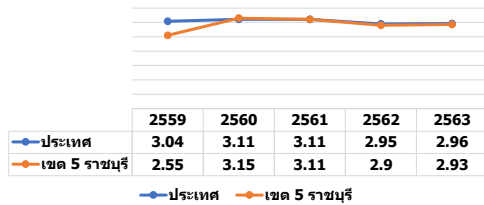
4

## ข้อมูลการบริการผู้ป่วย UC และ ม.41 ของ สปสช. (ต่อ)

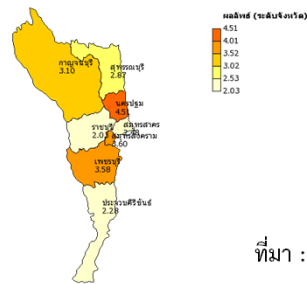
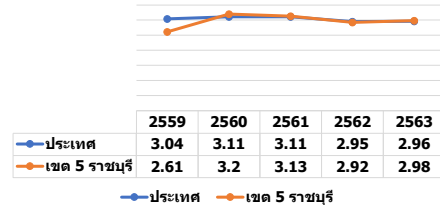


### 2. อัตราการเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอด สิทธิ UC : [100]

มุมมองของโรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode)



มุมมองของโรงพยาบาลที่รับลงทะเบียน (hmain)



5

## ข้อมูลการบริการผู้ป่วย UC และ ม.41 ของ สปสช. (ต่อ)



### 3. ข้อมูลจาก ม.41

ความเสียหาย	2561	2562	2563
- มารดาเสียชีวิตมีอาการตกเลือดหลังคลอด	0	2	2
- ทารกเสียชีวิต หลังคลอดทารกมีภาวะหัวใจเต้นเร็ว แพทย์วินิจฉัยเป็น PPHN และ Meconium Aspiration pneumonitis			1

ที่มา : ข้อมูลรายงานการประชุม และการจ่ายชดเชย ม.41 สปสช. เขต 5 ราชบุรี

6

## แผนการป้องกันปัญหาด้านสูติกรรม (มารดาและทารก) ปีงบประมาณ 2564



วิเคราะห์สถานการณ์ (จากข้อมูล SP (HDC), ม.41, edw (สปสช.))

**สภาพปัจจุบัน** 1. สัดส่วนการตายของมารดาจากการตั้งครรภ์และ/หรือการคลอดในหน่วยบริการ สิทธิ UC : [100000] เขต 5 ราชบุรี ปี 2561 – 2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (30.45, 36.84 และ 48.8 ตามลำดับ) และมากกว่า ค่าเฉลี่ยของประเทศ 2. กรณีสูติกรรมได้รับเงินช่วยเหลือ ม.41 มากที่สุด และมารดาที่เสียชีวิตมีสาเหตุมาจากภาวะ ตกเลือดหลังคลอด เป็นสาเหตุที่พบใน 3 อันดับแรก 3. Service Plan งานอนามัยแม่และเด็ก เคราะห์ข้อมูลเขต สุขภาพที่ 5 มีกลุ่มโรคสำคัญที่เป็นปัญหา 1. Postpartum hemorrhage 2. underlying heart disease 3.

Preterm 4. persistent pulmonary hypertension in newborn

**ปัญหา** 1. Postpartum hemorrhage

2. persistent pulmonary hypertension in newborn (PPHN)

**เป้าหมาย** ป้องกันปัญหาด้านสูติกรรม (มารดาและทารก)

7

## แผนการป้องกันปัญหาด้านสูติกรรม (มารดาและทารก) ปีงบประมาณ 2564



แผนเพื่อป้องกันปัญหา

กระบวนการ/กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
<p>1. ทหริอ และประสานการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก คณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 5</p> <p>2. อคม. แต่งตั้งคทง. เพื่อเสนอแนวทาง/มาตรการการดำเนินงานป้องกันปัญหาด้านสูติกรรม (มารดาและทารก)</p> <p>3. อคม. กำหนดมาตรการ และ/หรือข้อเสนอการสนับสนุนงบประมาณเพื่อป้องกันปัญหาด้านสูติกรรม (มารดาและทารก) ให้ อปสช.พิจารณา</p>	<p>1. การดำเนินงานของ SP จากรายงานมารดาเสียชีวิต ปี 2563 Post partum hemorrhage (PPH) เป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ของเขตสุขภาพที่ 5 SP จึงมีการกำหนดมาตรการป้องกัน หรือ guideline ในแต่ละเรื่องให้ชัดเจน และจะประกาศใช้เป็นมาตรฐานให้บุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลทุกแห่งของเขตสุขภาพที่ 5 ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน เพื่อลดการเกิดมารดาและเด็กเสียชีวิต</p> <p>- กำหนดแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 5</p> <p>- กำหนดแผนงานโครงการ พัฒนาระบบบริการด้านแม่และเด็ก</p>

8

8

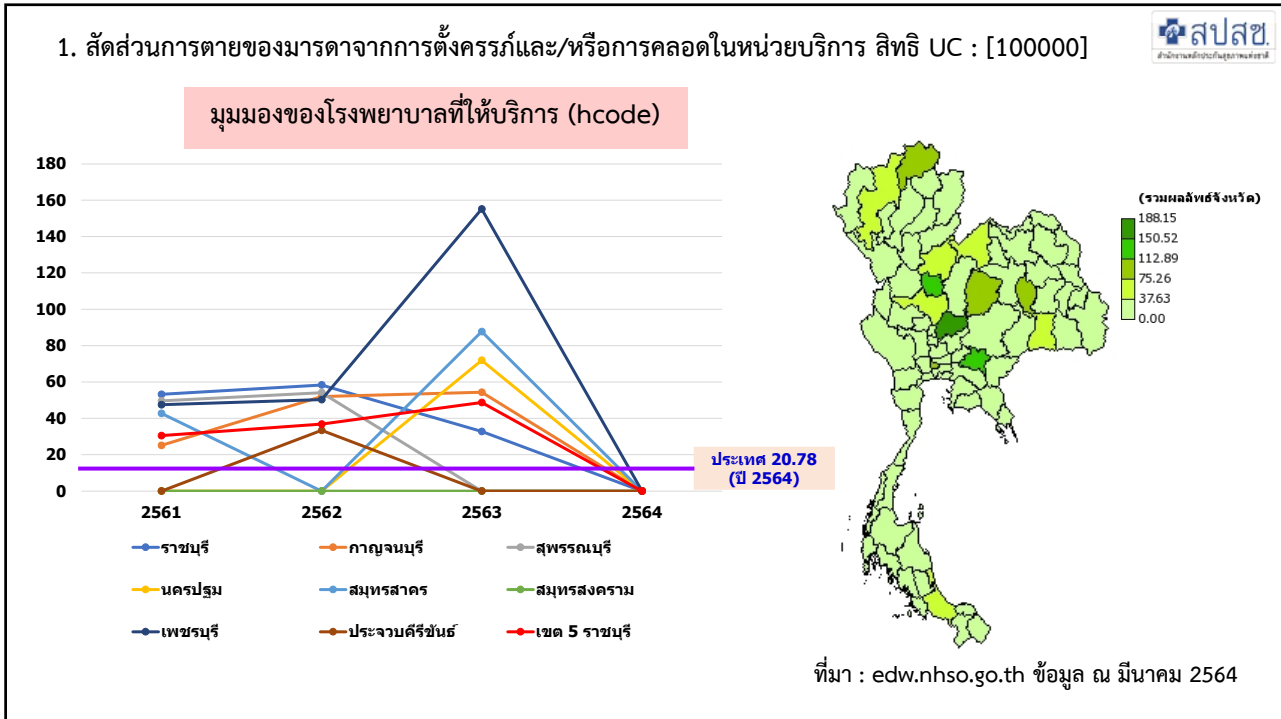
แผนการป้องกันปัญหาด้านสูติกรรม (มารดาและทารก) ปีงบประมาณ 2564		สปสช. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
การกำกับติดตาม	1. ตรวจสอบหน่วยบริการ	1. จากสถานการณ์ Covid-19 ที่ยังไม่มีการกำหนดการลงเยี่ยมหน่วยบริการ จึงกำกับติดตามโดยใช้ข้อมูลแทน
การประเมินผล	1. มีมาตรการ และ/หรือข้อเสนอการสนับสนุนงบประมาณเพื่อป้องกันปัญหาด้านสูติกรรมอย่างน้อย 1 เรื่อง 2. มี CPG จาก service plan เพื่อสนับสนุนการให้บริการในหน่วยบริการ	
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	1. สัดส่วนการตายของมารดาจากการตั้งครรภ์และ/หรือการคลอดในหน่วยบริการ สิทธิ UC ลดลง (ข้อมูลจาก edw.nhso.go.th) 2. ลดจำนวนทารกเกิดไร้ชีพ และทารกเกิดมีชีพเสียชีวิตภายใน 7 วัน (ข้อมูลจาก SP (HDC))	1. สัดส่วนการตายของมารดาจากการตั้งครรภ์และ/หรือการคลอดในหน่วยบริการ สิทธิ UC = 0

9

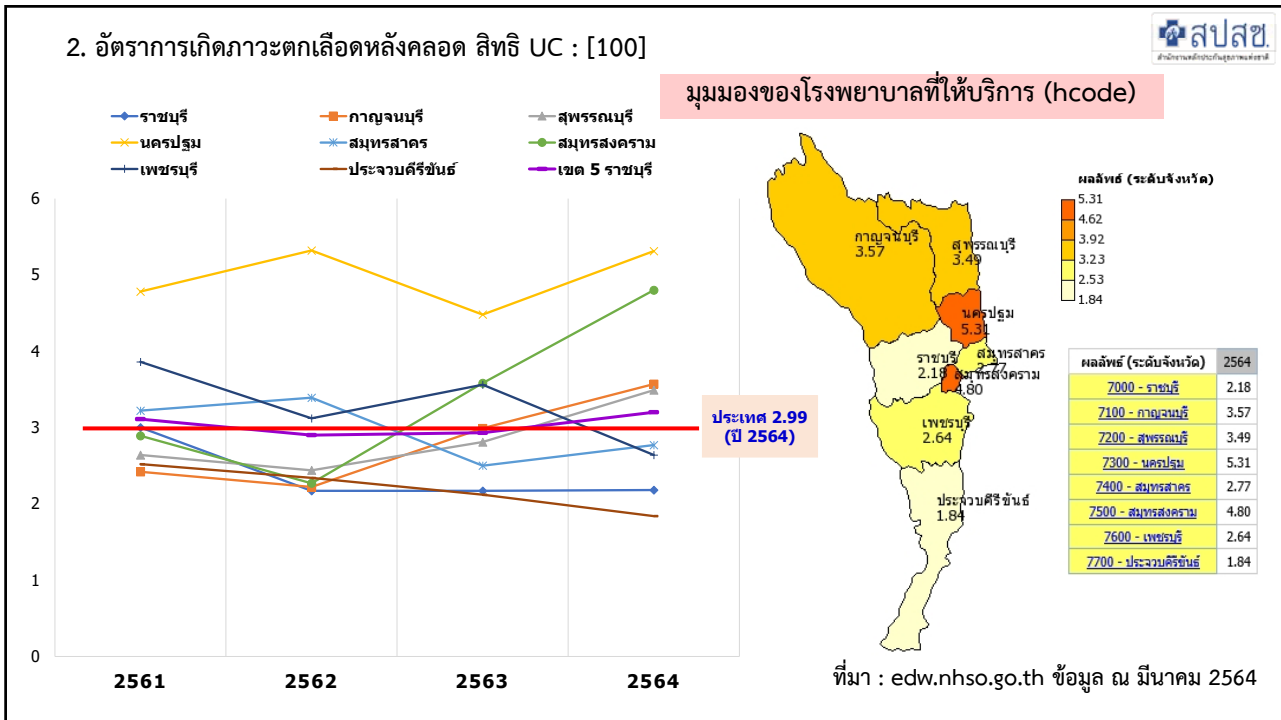


10





13



14

## เสนอคณะกรรมการ

---

เพื่อทราบการดำเนินการป้องกันปัญหาการเกิดซ้ำด้านสุติกรรม  
ปีงบประมาณ 2564