

หน่วยงานหลัก: โรงพยาบาลสกลนคร

หน่วยงานร่วม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกแห่ง

ในเขตสุขภาพที่ 8

แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

โครงการ พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๑

(บูรณาการสาขามาแม่และเด็กปฐมวัย, ทารกแรกเกิด, ตา, สุขภาพจิต, สุขภาพช่องปาก, สูติกรรม, พัฒนาการเด็ก, กลุ่มเด็กวัยเรียน)

pp
Excellence

แผนงานที่ 1

เป้าหมาย/ ตัวชี้วัด	1.ร้อยละสถานบริการสุขภาพที่มีการคลอดมาตรฐานร้อยละ 60 2. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีวิตคน 3. การคลอดก่อนกำหนด ลดจากเดิมร้อยละ 20 ของการคลอดก่อนกำหนดทั้งหมด 4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักไม่น้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7 5. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85 6. เด็กสูงตีสมส่วน ร้อยละ 54
สถานการณ์ /ข้อมูล พื้นฐาน	เขตสุขภาพที่ 8 พ.ศ. 2557-2559 พบว่า อัตราการตายมารดา 13.4,15.6,11.9 ต่อแสนการเกิดมีชีวิตตามลำดับ ร้อยละการคลอดก่อนกำหนด ในปี 2560 (ต.ค.59-มิ.ย.60) ร้อยละ 7.41 (ไม่เกินที่กำหนดร้อยละ 10) ทารกแรกเกิดน้ำหนักไม่น้อยกว่า 2,500 กรัม ปี 2558-2560 (ต.ค.59-มิ.ย.60) ร้อยละ 8.6,7.7 และ 8.4 ตามลำดับ มีแนวโน้มสูงขึ้นและยังเกินเกณฑ์ที่กำหนด อัตราทารกตายปริกำเนิด ปี 2558-2560 (ต.ค.59-มิ.ย.60) อัตรา 5.9,5.4, และ 5.3 ต่อการเกิดทั้งหมดพันคน ตามลำดับ มีแนวโน้มลดลงแต่ยังไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด (ไม่เกิน 9 ต่อการเกิดทั้งหมด) อัตราทารกแรกเกิดมีภาวะขาดออกซิเจน ปี 2558-2560 (ต.ค.59-มิ.ย.60) อัตรา 18.0,22.7 และ 21.6 ตามลำดับ มีแนวโน้มลดลง แต่ยังไม่เกินเกณฑ์ที่กำหนด (ไม่เกิน 25 ต่อการเกิดมีชีวิต) พบว่าผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการ ในเด็กกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ 73.66 ค้นหาเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้ ร้อยละ 11.84 และเด็กกลุ่มนี้ได้รับการติดตามตรวจคัดกรองพัฒนาการซ้ำ ภายใน 30 วัน คิดเป็นร้อยละ 59.13 พบเด็กที่ยังมีพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 1.32 ส่วนเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย ตั้งแต่ครั้งแรกที่ตรวจคัดกรองและเด็กกลับมาสมวัยหลังได้รับการกระตุ้น คิดเป็นร้อยละ 95.45 และจากข้อมูลภาวะโภชนาการ พบว่าเด็ก ๐-๕ ปี ของเขตสุขภาพที่ 8 มีรูปร่างสูงดี สมส่วน อยู่ที่ร้อยละ 50.02 ส่วนการดำเนินงานตาม ขุดสิทธิประโยชน์ในเรื่องยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ในหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดให้ครบ ๖ เดือน และยารักษาเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ในเด็ก ๖ เดือน-๕ ปี ยังขาดความต่อเนื่อง เด็กยังมี ปัญหาทุพโภชนาการ (ผอม อ้วน ซีด) ฟันผุ และพัฒนาการไม่สมวัย พ่อแม่ยังไม่ตระหนัก ขาดความรู้ในการดูแลเด็กและการใช้คู่มือการเฝ้าระวังส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ยังไม่ถูกผลักดันหรือขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบ ทั้งในคลินิก ANC,LR,PP และWCC ผลการสำรวจไอดิงเด็ก ป.1 ปี 2559 ภาพรวมเขต 8อยู่ที่ 96.23
ยุทธศาสตร์/ มาตรการ	

	พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็ก	พัฒนาสมรรถนะบุคลากร	พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการ	พัฒนาระบบข้อมูล
กิจกรรมหลัก	1. .โภชนาการและการเข้าถึงสารอาหารในรูปยา ตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ (สาวไทยแก้มแดง) 2. ค้นหาปัจจัยเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง 3. คัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาโรคหัวใจ 4.ค้นหาหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรมและศัลยกรรม 5.. คัดกรองและพัฒนาระบบส่งต่อภาวะเครียดในหญิงตั้งครรภ์อย่างครอบคลุม 6. ป้องกันการติดเชื้อในช่องคลอดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง 7. ส่งเสริมความรู้และทักษะในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ 8. ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 9. ป้องกันการใช้สารเสพติดในหญิงตั้งครรภ์ 10. ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และพฤติกรรมการเล่นลูกตามกระบวนการกินก่อนเล่นก่อนนอน 11.เสริมสร้างสมรรถนะและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ตลอดจนพ่อแม่ ผู้ปกครองในการเฝ้าระวังส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการด้วยเครื่องมือ DSPM	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลเด็กแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยและตรวจคัดกรองพัฒนาการ 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านทักษะการดูแลภาวะฉุกเฉินและป้องกันภาวะวิกฤตในหญิงตั้งครรภ์ และการคลอด 3.พัฒนาการตรวจและรักษามารดา ROPในเด็กคลอดก่อนกำหนด 4.ผลักดันให้มีพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น รวมถึง นักโภชนาการในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอดและเด็กปฐมวัย 5.พัฒนาศักยภาพครูในการวัดสายตาดูเด็กนักเรียน ป1 ทุก รร. 6. พัฒนาศักยภาพแพทย์/พยาบาลในการใช้ยา Micronize progesterone vaginal suppose	1. พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการANC/LR/WCC 2. การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เช่น การใช้ยา Micronize progesterone vaginal suppose ลดปัจจัยเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ 3. . การป้องกันการตกเลือดหลังคลอด เช่น การใช้ถุงรองเลือด และ Condom Balloon Temponade 4. พัฒนาการส่งต่อ intrauterine transfer 5.ตรวจพัฒนาการเด็กคลอดก่อนกำหนด ด้วย DAIM และติดตามเด็กที่ขาดการ follow upในชุมชน 6.เฝ้าระวังสุขภาพช่องปากโดยครู ในศพด.และโรงเรียน	1.พัฒนาข้อมูลใน cockpit และ HDC ให้ใกล้เคียงกัน 2.พัฒนาเครือข่าย (LINE Facebook) เพื่อติดตามข้อมูลผลลัพธ์ 3.ทำ mark map ตามจุดที่มีแม่ตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง และเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า เพื่อง่ายต่อการติดตาม

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ระดับความสำเร็จ	1.ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการปฐมภูมิ มีอุปกรณ์ในการให้บริการ ANC 2.บุคลากรสาธารณสุขได้รับการอบรมเสริมสร้างสมรรถนะ 3.สร้างตระหนักรู้ เรื่องการดูแลพัฒนาการเด็ก ผ่านทางกลุ่มสังคมออนไลน์ ชมรมหญิงตั้งครรภ์/พ่อแม่ผู้ปกครอง 4.การบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านอนามัยแม่และเด็ก ด้านโภชนาการ และการคัดกรองใน 43 แฟ้ม มีความครบถ้วน ถูกต้อง	1. การคลอดก่อนกำหนด ลดจากเดิมร้อยละ 10 2. ทารกแรกเกิดน้ำหนักไม่น้อยกว่า 2,500 กรัม น้อยกว่าร้อยละ 7 3. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 80 4. เด็กสูงตีสมส่วน ร้อยละ 52	1. การคลอดก่อนกำหนด ลดจากเดิมร้อยละ 15 2. ทารกแรกเกิดน้ำหนักไม่น้อยกว่า 2,500 กรัม น้อยกว่าร้อยละ 7 3. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 80 4. เด็กสูงตีสมส่วน ร้อยละ 53	1.การคลอดก่อนกำหนด ลดจากเดิมร้อยละ 20 2. สถานบริการสุขภาพที่มีการคลอดมาตรฐานร้อยละ 80 3. อัตราตายมารดาไทยไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีวิตคน 4. ทารกแรกเกิดน้ำหนักไม่น้อยกว่า 2,500 กรัม น้อยกว่าร้อยละ 7 5. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85 6. เด็กสูงตีสมส่วน ร้อยละ 54