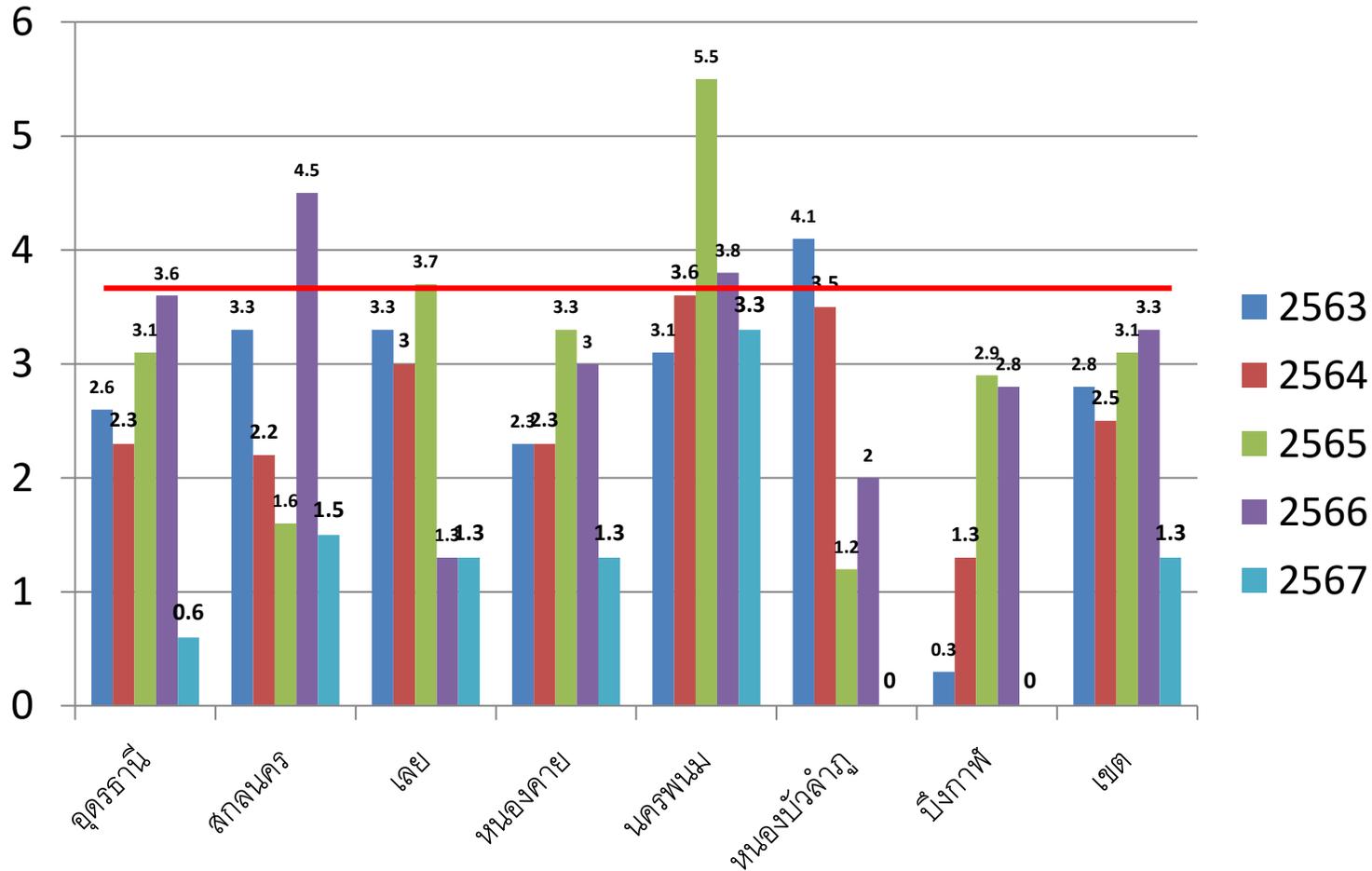




แผนพัฒนา Service Plan ปี 2567 - 2569
สาขา ทารกแรกเกิด

สถานการณ์/สภาพปัญหา



อัตราตายทารกแรกเกิด เขตสุขภาพที่ 8

เขตสุขภาพที่ 8 มีจำนวนทารกเกิดมีชีพเฉลี่ย 3 ปีย้อนหลัง จำนวน 36,172 ราย ปี 2566 อัตราการตายทารกแรกเกิดเท่ากับ 3.3 ต่อพันการเกิดมีชีพ

(สาเหตุการตายทารก

1. ภาวะติดเชื้อในทารก ร้อยละ 24.4
2. ทารกคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 24.4
3. ทารกมีความพิการแต่กำเนิด (Birth defect) และโรคหัวใจ ร้อยละ 23.2
4. ทารก Birth asphyxia และ PPHN ร้อยละ 23.2
5. อื่นๆ ร้อยละ 14.8)

จำนวนเตียง NICU 94 เตียง (1: 385)

เตียง SNB 228 เตียง

หน่วยงานหลัก: โรงพยาบาลสกลนคร

หน่วยงานร่วม: โรงพยาบาลจังหวัดและสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 8 **ประเด็น** แผนงานการพัฒนาบริการ (Service Plan) สาขาทารกแรกเกิด

เป้าหมาย/ ตัวชี้วัด	อัตราการตายทารกแรกเกิด ≤ 28 วัน(3.6:1000 การเกิดมีชีพ)			
สถานการณ์/ ข้อมูลพื้นฐาน	เขตสุขภาพที่ 8 มีจำนวนทารกเกิดมีชีพ จำนวน 35,342 ราย อัตราการตายทารกแรกเกิดเท่ากับ 3.3 ต่อพันการเกิดมีชีพ สาเหตุการตายทารก ได้แก่ Birth asphyxia, PPHN และทารกมีความพิการแต่กำเนิด (Birth defect) จำนวนเพียง NICU 94 เตียง เพียงSNB 228 เตียง ยังมีทารกที่ต้องส่งต่อออกนอกเขต คือทารกที่มีปัญหา complex heart Disease			
มาตรการ /Value chain	สร้างการมีส่วนร่วมเครือข่ายในการส่งเสริมการ ตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพ/คัดกรองทารกแรกเกิด	พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการทารกแรกเกิด	พัฒนาระบบฐานข้อมูล	
กิจกรรมหลัก	1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน สาขา MCH ในประเด็น - การคัดกรอง - การส่งเสริมการตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพ - พัฒนาระบบ ANC LR ที่มีคุณภาพ - การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ลดปัจจัยเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ 2. ส่งเสริมการคัดกรองทารกแรกเกิด	1.พัฒนาการส่งต่อ intrauterine transfer 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านทักษะการดูแลทารกแรกคลอด(อบรม NCPR +STABLE) 3.พัฒนาศักยภาพการดูแลทารกป่วยทุกระดับสถานบริการ (เครื่องมือ,บุคลากร) 4.นิเทศ เยี่ยมเสริมพลัง 5.พัฒนาระบบการส่งต่อและรับกลับเพื่อลดความแออัด	1. พัฒนาศักยภาพการรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล 2. พัฒนาข้อมูลเพื่อการส่งต่อ/ดูแลต่อเนื่องและเชื่อมโยงข้อมูล COC และ LTC	
ผู้รับ ผิดชอบ	คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาทารกแรกเกิด เขตสุขภาพที่ 8	คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาทารกแรกเกิด เขตสุขภาพที่ 8	คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาทารกแรกเกิด เขตสุขภาพที่ 8	
ระดับ ความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน) 1.อัตราการตายทารกแรกเกิด น้อยกว่า 3.6:1000 การเกิดมีชีพ)	ไตรมาส 2 (6 เดือน) 1.อัตราการตายทารกแรกเกิด น้อยกว่า 3.6:1000 การเกิดมีชีพ)	ไตรมาส 3 (9 เดือน) อัตราการตายทารกแรกเกิด น้อยกว่า 3.6:1000 การเกิดมีชีพ)	ไตรมาส 4 (12 เดือน) อัตราการตายทารกแรกเกิด น้อยกว่า 3.6:1000 การเกิดมีชีพ)

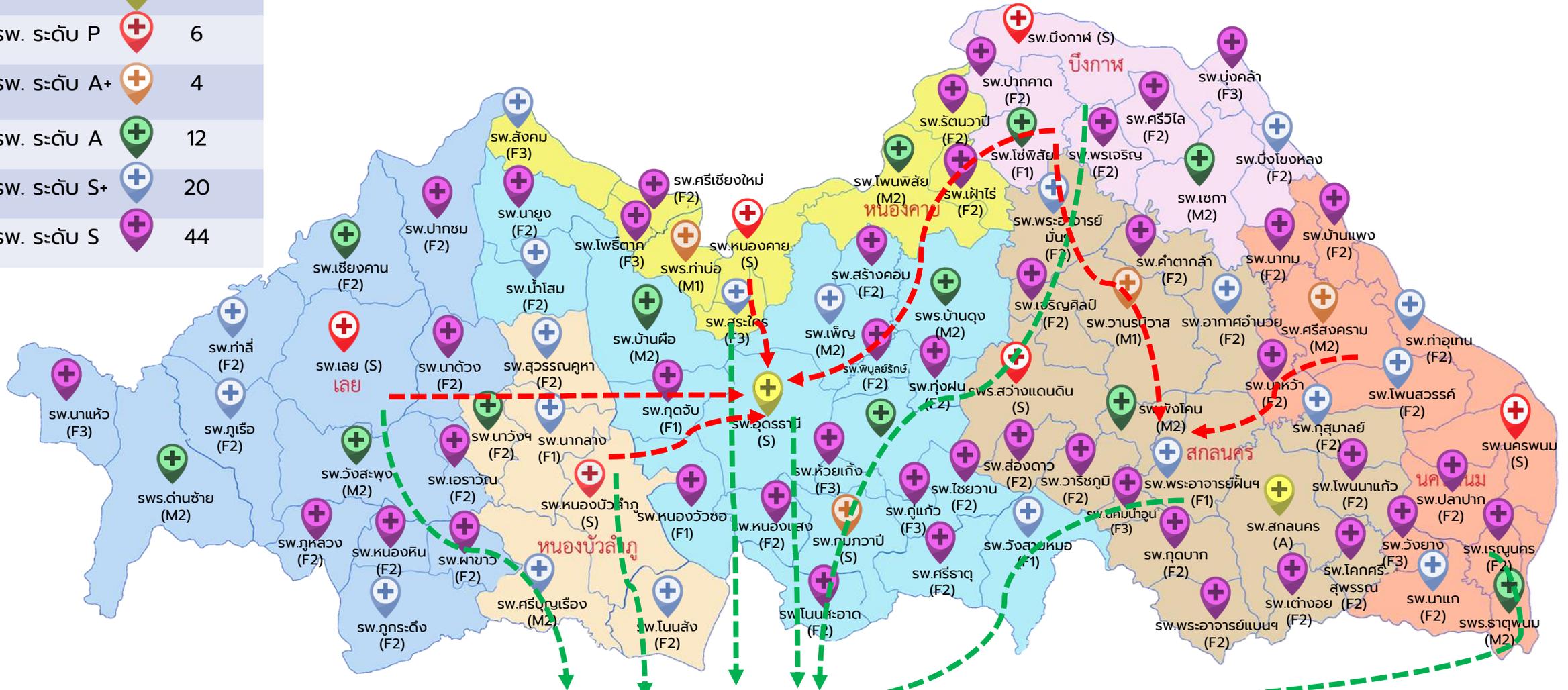
สาขา	Service delivery	รหัส	แนวทางการจัด Service Delivery						
			P+	P	A+	A	S+	S	1
5. สาขาทารกแรกเกิด	- บริการ Pediatric Genetic Board	N1	ส่งต่อโรงพยาบาลศรีนครินทร์						
	- บริการรักษาผู้ป่วยทารกที่มีปัญหาศัลยกรรมหัวใจ	N2	√						
	- บริการ Cochlear implant	N3	ส่งต่อโรงพยาบาลศรีนครินทร์						
	- บริการ Ped. Ophthalmologist	N4	√	√					
	- บริการรักษาผู้ป่วยทารกที่มีปัญหาศัลยกรรมทุกชนิด (ยกเว้นผ่าตัดหัวใจ)	N5	√	√					
	- บริการ Neonatologist	N6	√	√	√				
	- บริการ Cooling System	N7	√	√	√				
	- บริการรักษาผู้ป่วยทารกที่มีภาวะความดันปอดสูงแต่กำเนิด (PPHN)	N8	√	√	√				
	- บริการ Child-Development	N9	√	√	√	√			
	- บริการ NICU ให้เพียงพอต่อผู้ป่วย	N10	√	√	√	√			
11. สาขาแม่และเด็ก	- บริการผู้ป่วยปอดบวมรุนแรงหรือวิกฤตอื่นๆ ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี	MCH13	√	√	√	√			
	- บริการดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ	MCH14	√	√	√	√			
	- บริการผู้ป่วยใน แผนกกุมารเวชกรรม	MCH15	√	√	√	√			
	- บริการผู้ป่วยนอก แผนกกุมารเวชกรรม	MCH17	√	√	√	√			

ความสามารถในการดูแลทารกแรกเกิด	ระดับโรงพยาบาล					
	P+	P	A+	A	S+	S
1. สามารถให้การช่วยเหลือ (Neonatal resuscitation) ทารกแรกเกิดทุกรายได้อย่างเหมาะสม	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. ตรวจประเมินและให้การดูแลทารกแรกเกิดปกติได้	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นทารกแรกเกิดที่ป่วย สามารถคัดกรองทารกที่มีความเสี่ยงและส่งต่อได้อย่างเหมาะสม	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. ให้การดูแล ติดตามทารกที่มีโรคเรื้อรัง และได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. สามารถคัดกรองทารกแรกเกิด TSH&IEM, CHD	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6. สามารถคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิด	✓	✓	✓	✓		
7. สามารถคัดกรอง ROP,IVH ในทารกน้ำหนักตัวน้อยหรือกลุ่มเสี่ยง	✓	✓	✓	✓		
8. มี TPN	✓	✓				
9. สามารถให้การรักษาทารกที่มีปัญหาทางศัลยกรรมได้	✓	✓				
10. สามารถให้การดูแลผู้ป่วยทารก Birth asphyxia ที่ต้องรักษาด้วย Cooling	✓					
11. สามารถให้การดูแลผู้ป่วยทารก PPHN ที่ต้องรักษาด้วย iNO ₂	✓					
12. สามารถให้การรักษา ROP ด้วยเลเซอร์	✓					
13. สามารถให้การรักษาทารกโรคหัวใจที่ต้องได้รับการผ่าตัด	✓					

โครงสร้าง Mapping One Region One NB Care System เขตสุขภาพที่ 8

Case สงสัยโรคหัวใจ, Cooling, iNO₂
 ส่งรพ.อุดรธานี, รพ.สกลนคร ทันที

ระดับ SW.	88 (แห่ง)
sw. ระดับ P+	2
sw. ระดับ P	6
sw. ระดับ A+	4
sw. ระดับ A	12
sw. ระดับ S+	20
sw. ระดับ S	44



N1 ส่งต่อ รพ.ศรีนครินทร์

แผนพัฒนา Service Plan ปี 2567-2569 สาขาทารกแรกเกิด



Service	ระดับ (SAP)	โรงพยาบาล	Service	ระดับ (SAP)	โรงพยาบาล	Serviceir.	ระดับ (SAP)	โรงพยาบาล
จ.อุดรธานี			จ.หนองบัวลำภู			จ.เลย		
-N3 : บริการรักษาผู้ป่วยทารกที่มีปัญหา ต้อกระจกหัวใจ (2569)	P+	รพ.อุดรธานี	- N7 : บริการรักษาผู้ป่วยทารกที่มีปัญหาต้อกระจกทุกชนิด (ยกเว้นผ่าตัดหัวใจ) (2569)	P	รพ.หนองบัวลำภู	- N7 : บริการรักษาผู้ป่วยทารกที่มีปัญหาต้อกระจกทุกชนิด (ยกเว้นผ่าตัดหัวใจ) (2569)	P	รพ.เลย
- N4 บริการ Cochlear implant (2568)						- N8 : บริการ Neonatologist (2568)	P	รพ.เลย
- N12 : บริการ NICU ให้เพียงพอต่อผู้ป่วย (2569)						- N10 : บริการรักษาผู้ป่วยทารกที่มีภาวะความดันปอดสูงแต่กำเนิด (PPHN) (2568)	P	รพ.เลย
- N12 : บริการ NICU ให้เพียงพอต่อผู้ป่วย (2568-2570)	A	รพ.บ้านผือ 2570				- N12 : บริการ NICU ให้เพียงพอต่อผู้ป่วย (2569)	S*	รพ.ด่านซ้าย, รพ.วังสะพุง
	A	รพ.บ้านดุง 2568					S*	
	A	รพ.หนองหาน 2570						
	S+	รพ.เพ็ญ 2568						
		รพ.กุมภวาปี 2567						



กลุ่มจังหวัด อุดรธานี เลย หนองบัวลำภู



หมายเหตุ
N1 บริการ Pediatric Genetic Boad (4)ส่งต่อ รพ.ศรีนครินทร์

Service	ระดับ (SAP)	โรงพยาบาล
จ.หนองคาย		
- N7: บริการรักษาผู้ป่วยทารกที่มีปัญหาศัลยกรรมทุกชนิด (ยกเว้นผ่าตัดหัวใจ) (2569)	P	รพ.หนองคาย
- N12 : บริการ NICU ให้เพียงพอต่อผู้ป่วย (2569)	A	รพ. โพนพิสัย

Service	ระดับ (SAP)	โรงพยาบาล
จ.บึงกาฬ		
- N7 : บริการรักษาผู้ป่วยทารกที่มีปัญหาศัลยกรรมทุกชนิด (ยกเว้นผ่าตัดหัวใจ) (2569)	P	รพ.บึงกาฬ
- N12 : บริการ NICU ให้เพียงพอต่อผู้ป่วย (2567-2569)	A	รพ.เซกา (2567)
	A	รพ.โซ่พิสัย (2569)



กลุ่มจังหวัด หนองคาย บึงกาฬ



หมายเหตุ
 N1 บริการ Pediatric Genetic Boad
 ส่งต่อ รพ.ศรีนครินทร์
 N4 บริการ Cochlear implant ส่งต่อ รพอุตรธานี,รพ.ศรีนครินทร์



ปี	สาขา	จำนวน (คน)		โรงพยาบาล
		ในท่อ	เข้าแผน	
2567	กุมารแพทย์สาขาพัฒนาการและพฤติกรรม		1	อุดรธานี
	กุมารแพทย์ทั่วไป	1		นครพนม
2568	กุมารแพทย์ทั่วไป	4		กุมภวาปี, นครพนม, ด่านซ้าย, วังสะพุง
	กุมารแพทย์ทั่วไป		4	เลย, วานรนิวาส, หนองคาย, สว่างแดนดิน
	กุมารศัลยแพทย์		2	หนองคาย, เลย
	กุมารแพทย์สาขาทารกแรกเกิดและปริกำเนิด		1	สกลนคร
	กุมารแพทย์สาขาพัฒนาการและพฤติกรรม		1	สกลนคร
2569	กุมารแพทย์ทั่วไป	1		นครพนม
	กุมารแพทย์		2	สว่างแดนดิน, อากาศอำนวย
	CVT เด็ก		2	สกลนคร
	วิสัญญีแพทย์		2	สกลนคร
	กุมารศัลยแพทย์		2	บึงกาฬ, หนองบัวลำภู
	กุมารแพทย์สาขาทารกแรกเกิดและปริกำเนิด		1	สกลนคร
2570	กุมารแพทย์		4	เลย, วานรนิวาส, สว่างแดนดิน, สกลนคร
	กุมารแพทย์ทั่วไป	1		กุมภวาปี
	พยาบาลเฉพาะทาง 4 เดือน สาขาที่เกี่ยวข้อง ปีละ 25 คน			



ปี	ครุภัณฑ์	จำนวน	โรงพยาบาล
2567	NICU (ชุด)	2	กุมภาวปี(2)
	เครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยคลื่นเสียงความคมชัดสูง ชนิดสี่ระดับสูง 5 หัวตรวจ พร้อมระบบ (เครื่อง)	1	สกลนคร
2568	NICU (ชุด)	6	บ้านดุง(2),เพ็ญ(2),พังโคน(2),
	เครื่องช่วยหายใจสำหรับทารกแรกเกิดชนิดความถี่สูงแบบซับซ้อน (Complex High Frequency Oscillatory Ventilator) (เครื่อง)	1	หนองคาย
	เครื่องตรวจการได้ยิน	2	สกลนคร,บึงกาฬ
2569	NICU (ชุด)	10	อุดรธานี(4),โพนพิสัย(2),ด่านซ้าย(2),วังสะพุง(2)
2570	NICU (ชุด)	6	หนองบัวลำภู(2),บ้านผือ(2),หนองหาน(2),



Thank you



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่ที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน