

สรุปการเยี่ยมเสริมพลังโดยการประชุมการดำเนินงานตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กจังหวัดกาฬสินธุ์

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อติดตามการดำเนินงานตามแนวทางการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก
๒. เพื่อติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดแม่และเด็ก (อัตราส่วนการตายมารดาไทย พัฒนาการสมวัยสูงดีมีส่วนร่วม และพื้นที่ไม่มีผู้)

โรงพยาบาลกมลาไสย

๑. การดำเนินงานตามตัวชี้วัดอัตราส่วนการตายมารดาไทย (หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง)

แผนการดำเนินงาน (การป้องกันมารดาตาย)

รับทราบนโยบาย ผ่าน MCH board ประชุม CUP board รับทราบปัญหาและวางแผนแก้ไข ร่วมกัน การป้องกันมารดาทารกเสียชีวิต โดย ANC/LR/PP/WCC คุณภาพ มีการขึ้นทะเบียนและออกสมุดสีชมพูที่ รพ.สต. มีคลินิกหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง (HRP clinic) เน้นโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ปรับเกณฑ์การส่งต่อ (referral system ๒๐๑๘) มีระบบFast tract ระบบ EmergencyResponse การป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด และ Strengthening Node ที่เข้มแข็ง การป้องกันการคลอดก่อนกำหนดโดยกระบวนการให้ความรู้ และประเมินความเสี่ยง โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสูติกรรมของแพทย์และพยาบาลในเรื่องการทำคลอด โดยเฉพาะพยาบาลห้องคลอดโรงพยาบาลอำเภอ และมี Obesity crisis raily ร่วมกับจังหวัด

ปัญหาและอุปสรรค พบว่า ด้านบุคลากรสาธารณสุขยังอัตรากำลังไม่เพียงพอต่อภาระงานที่มีอยู่

ข้อเสนอแนะและโอกาสการพัฒนา พบว่า การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและลดปัจจัยเสี่ยงแก่หญิงตั้งครรภ์ โดยการสร้างความความรู้ (Health literacy) แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวผ่านกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่ และใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก สนับสนุนการผลิตสูติแพทย์ และพยาบาลเฉพาะทาง สาขา ผดุงครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง ทุกปี

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (Best practice) มีการส่งต่อข้อมูลทาง Line กลุ่มทั้งจังหวัด

๒. ผลงานตามการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

ห้องฝากครรภ์ (ANC) มีผลการดำเนินงานดังนี้

๑) **มาตรฐานการบริการ** พบว่า สถานที่มีความเป็นสัดส่วน เจ้าหน้าที่ให้บริการเหมาะสมกับผู้รับบริการ ไม่มีสูติแพทย์อยู่ประจำได้จัดสรรสูติแพทย์จากที่อื่น มาประจำเฉพาะวันจันทร์ที่มีคลินิก High risk เท่านั้น การประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์จากการสอบถามเจ้าหน้าที่ประเมินภาวะเสี่ยงเฉพาะ visit แรก แนะนำให้ประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ ให้ครบ ๕ ครั้งตามคุณภาพการฝากครรภ์ การประเมินสุขภาพจิตหญิงตั้งครรภ์ประเมินเฉพาะครั้งแรกและครั้งสุดท้าย แนะนำให้ครบ ๕ ครั้ง กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มี High risk ถ้าเกินความสามารถจะส่งต่อไปรักษาที่รพ.กาฬสินธุ์ มีทะเบียนการติดตาม Case High risk

๒) **ปัญหาและอุปสรรค** พบว่าอุปกรณ์เครื่องมือไม่เพียงพอ เครื่องฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ (Doptone) ขำรูดไม่มีเครื่องสำรอง และเครื่อง Fetal monitor จะเป็นเครื่องเก่ามาก ๑ เครื่อง

๓) **ข้อเสนอแนะและโอกาสการพัฒนา** พบว่า ให้มีแผนสำรองในจัดหาอุปกรณ์เครื่องมือให้เพียงพอและพร้อมใช้

๔) นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (Best practice) มีการส่งต่อข้อมูลทาง Line กลุ่มทั้งจังหวัด

ห้องคลอด(LR) มีผลการดำเนินงานดังนี้

๑) มาตรฐานการบริการ พบว่า มีการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กแต่บางประเด็นยังไม่ครอบคลุมตามมาตรฐาน

๒) ปัญหาและอุปสรรค พบว่า ไม่มีผู้อำนวยการโรงพยาบาล และไม่มีสูติแพทย์ (ต้อง Consult โรงพยาบาลแม่ข่ายในกรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง) เจ้าหน้าที่ (พยาบาล) ไม่ได้รับการเพิ่มสมรรถนะในเรื่องการดูแลมารดาภาวะเสี่ยงสูง และในห้องคลอดไม่สามารถทำอัลตราซาวด์ทารกได้ โรงพยาบาลไม่มีเงินบำรุง (ติดลบ) CPG ไม่เป็นปัจจุบัน ไม่มีรายละเอียดที่ชัดเจนในการดูแลมารดาที่มีครรภ์เสี่ยงสูงและโรคที่พบบ่อย เช่น ภาวะความดันโลหิตสูง การให้การพยาบาลมารดาที่ต้องใช้ยา MgSo๔ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ไม่พร้อมใช้งาน เช่น Radiant warmer มีอายุการใช้งานที่นานและไม่สามารถปรับอุณหภูมิได้ มารดาที่มาคลอดไม่ได้มีการประเมินความเสี่ยงทุกราย (ไม่มีการประเมิน EFM ทุกราย) มีการเก็บข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี แต่ไม่ได้นำมาวิเคราะห์

๓) ข้อเสนอแนะและโอกาสการพัฒนา พบว่า เสนอให้มีการวิเคราะห์สถานการณ์ ๓ ปีย้อนหลังเพื่อวางแผนในการพัฒนางาน การจัดทำ CPG การดูแลมารดาที่มีภาวะเสี่ยงสูง เช่น ภาวะความดันโลหิตสูง การให้การพยาบาลมารดาที่ต้องให้ยา MgSo๔ และ ควรมีการจัดอบรมเพิ่มสมรรถนะเจ้าหน้าที่ (พยาบาล) การดูแลมารดาที่มีภาวะเสี่ยงสูง และการทำอัลตราซาวด์ทารก น้ำหนัก และการเต้นของหัวใจ

๔) นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (Best practice) ได้แก่ ลูกกล้อ คลายปวด เพื่อบรรเทาอาการปวดครรภ์คลอดในระยะที่ ๑ ของการคลอด และ ถุงถั่วเขียว เพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในทารกแรกเกิด

NICU และ SNB มีผลการดำเนินงานดังนี้

๑) มาตรฐานการบริการ พบว่าไม่มีใน ส่วน NICU มีเฉพาะการรับดูแลทารกแรกเกิดป่วย (อายุไม่เกิน ๓๐ วัน) มีกุมารแพทย์ดูแลผู้ป่วยเด็กแรกเกิด มี CPG ในการดูแลผู้ป่วยตัวเหลือง, Hypoglycemia, การคัดกรองโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด NRB โดยใช้ Pulse oximetry, Sepsis, NB hearing screening, Birth asphyxia และทารกหายใจเร็ว มีการติดตามผู้ป่วยเด็กแรกเกิดกลุ่มเสี่ยง เช่น Birth asphyxia, LBW, Sepsis, Congenital pneumonia, มารดาเสพยาเสพติด, Polycythemia ที่ทำ partial exchange, anemia (Hct < ๔๐), ทารกที่ได้รับการส่งต่อไปโรงพยาบาลกาฬสินธุ์/โรงพยาบาลขอนแก่น มีการดูแลทารกป่วยไม่ได้แยกเป็นห้องเฉพาะ จัดรวมไว้ในแผนกหลังคลอดเป็นมุม ใต้แอร์มีน้ำหยด มีลมพัดผ่านและคนเข้าออกได้ตลอดเวลา รถ Emergency มีการจัดแยกระหว่างของผู้ใหญ่และเด็ก มีการจัดการยาโดยใช้ Emergency box มีเครื่อง Suction ตั้งค่าได้ตามมาตรฐาน ไม่มี finger tip connector มีเครื่อง pulse oximeter พร้อมใช้

๒) ปัญหาและอุปสรรค พบว่า มีปัญหาเรื่องการ Refer เด็กแรกเกิดไปโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ใช้เวลานาน การควบคุมอุณหภูมิกายเด็กแรกเกิดยังไม่คงที่ (ผู้ป่วยนอนอยู่บริเวณที่แอร์ตก) การจัดมุมไม่ได้มีการออกแบบการจัดเพื่อการดูแลที่สะดวกและเหมาะสม ไม่มีการจัดอุปกรณ์วัสดุสัญญาชีพแยกรายคน ไม่มีแผนการบำรุงรักษา ตรวจสอบเช็คอุปกรณ์และการ calibrate และจำนวนบุคลากรและสถานที่จำกัด ทำให้ Sick newborn ต้องอยู่ร่วมกับกลุ่มมารดาและเด็กหลังคลอด

๓) ข้อเสนอแนะและโอกาสการพัฒนา พบว่า จัดพื้นที่ให้ทารกแรกเกิดไม่อยู่ร่วมกับผู้ป่วยกลุ่มอื่น อย่างเป็นสัดส่วน ไม่มีลมจากภายนอกพัดผ่าน มีจุดล้างมือที่ได้มาตรฐาน โดยใช้ก๊อกน้ำเปิดปิดโดยไม่ต้องใช้มือ

สัมผัส น้ำยาล้างมือและผ้าเช็ดมือวางบนที่สูง เพื่อไม่ให้น้ำกระเด็นโดนผ้าเช็ดมือ อุปกรณ์ที่ใช้กับทารกต้องใช้ เฉพาะตัวบุคคล เช่น Stethoscope, ปรอท ห้องทำหัตถการเด็กควรเป็นเตียงโดยเฉพาะ และเป็นสัดส่วน และ จุดวัดอุณหภูมิห้องควรอยู่ใกล้ผู้ป่วยและมีการบันทึกในฟอร์มปรอทด้วย

คลินิกหลังคลอด ผลการดำเนินงานมีดังนี้

๑) **มาตรฐานการบริการ** การจัดบริการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ได้แก่ การดูแลมารดาให้ ได้รับความรู้ และการปฏิบัติตนหลังคลอด มีการสอนโรงเรียนพ่อแม่ทุกวัน ส่งเสริมให้มารดาและบุตรอยู่ห้อง เดียวกัน มี มีการส่งเสริมให้มารดามีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการดูแลทารกแรกเกิดตามมาตรฐาน ทารกปกติ ในเรื่องการบันทึกอุณหภูมิกายทุกเวรเช้า บ่าย ดึก การห่อตัวทารกและนอนในตำแหน่งที่ไม่มีลมพัด ผ่าน ส่งเสริมการดูดนมจากเต้าของมารดาภายในบรรยากาศ rooming in และ feeding on demand การ ดูแลการขับถ่าย ป้องกันการติดเชื้อ การดูแลภาวะตัวเหลืองไม่แยกทารกออกจากมารดา ได้รับวัคซีนตั้งแต่อายุ ก่อนกลับบ้าน และมีการแนะนำการใช้สมุดสีชมพู และคู่มือ DSPM ก่อนกลับบ้าน

๒) **ปัญหาและอุปสรรค** พบว่า อัตราการล้างมือเพียงพอกับภาระงาน อ่างล้างมือไม่เพียงพอและ

๓) **ข้อเสนอแนะและโอกาสพัฒนา** พบว่า เพิ่มอ่างล้างมือให้เพียงพอ

๔) **นวัตกรรมที่สามารถเป็นอย่าง (Best Practice)** ได้แก่ ป้ายนำคาวปลาได้ไม่ต้องเดา เพื่อแนะนำ ให้มารดา รู้ลักษณะน้ำคาวปลาในแต่ละวัน และแผ่นสะท้อนแสงมหัศจรรย์ ในการส่องไฟทารกที่มีภาวะตัวเหลือง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลสีถ่าน

ผลการดำเนินงานตามแนวทางการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

คลินิกฝากครรภ์ (ANC) มีผลการดำเนินงานดังนี้

๑) **มาตรฐานการบริการ** พบว่า มีสถานที่ที่มีความเป็นสัดส่วน สะอาด สิ่งแวดล้อมดี อุปกรณ์ เครื่องมือเพียงพอ ให้บริการหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ทุกวันและรายเก่าเฉพาะวันพุธ ให้บริการ เฉพาะ case low risk เป็น High risk ส่งต่อไปบริการที่รพ.แม่ข่าย

๒) **ปัญหาและอุปสรรค** พบว่า ยาบำรุงครรภ์ (Obimin AZ) หมด ได้มีการจัดหา Triferdine มา ทดแทน

๓) **ข้อเสนอแนะและโอกาสการพัฒนา** พบว่า เสนอแนะการรายงานตัวชีวิตเพิ่มร้อยละหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงร้อยละตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงและร้อยละตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงได้รับการ ส่งต่อเพื่อการรักษา

๔) **นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (Best Practice)** ได้แก่ จักรยานสี่ล้อแม่แม่ ใช้จักรยานไป เยี่ยมหญิงหลังคลอด เสื่อมอบรัก คือสื่อการสอนสำหรับสม.ใช้สื่อติดตามความรู้เรื่องนมแม่ อาหารที่เร่งน้ำนมแม่ ให้คุณแม่ได้ดู ตู้อบสมุนไพรเคลื่อนที่ ให้บริการหญิงหลังคลอด ทารกแรกเกิด TSH >๑๑.๒ มิลลิยูนิต/ลิตร สูง ในปี ๖๐,๖๑ (๖๖.๖๗) ได้มีการจัดทำแผนขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาการขาดสารไอโอดีนร่วมภาคีเครือข่าย และสร้างความรอบรู้แก่พ่อแม่ในด้านโภชนาการและการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนทุกครัวเรือน ในปี ๖๒ ลดลงอย่างชัดเจน (๖.๖๗)

ภาพข่าวประชาสัมพันธ์การเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดกาฬสินธุ์



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

๗๑.7 เชื่อมเสริมพลังการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก จ.กาฬสินธุ์

วันที่ 21 พฤศจิกายน 2562 ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น นำโดย นางทัศนีย์ รอดชมพู รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น (ด้านวิชาการ) แพทย์หญิงสุจิตรา ขวาชั้น รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น (ด้านบริการ) และคณะ พร้อมด้วย คณะเจ้าหน้าที่จากศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 เข็ยมเสริมพลังการดำเนินงานของโรงพยาบาลกมลาไสย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านสีฐาน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดบ้านโนนเมือง และผู้ประกอบการร้านค้าในชุมชน จ.กาฬสินธุ์ เพื่อติดตามการดำเนินงานมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก การบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับเด็กทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 และมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ



ศูนย์สื่อศูนย์ฯ 7

สรุปการเยี่ยมชมเสริมพลังโดยการประชุมการดำเนินงานตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กจังหวัด ขอนแก่น

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อติดตามการดำเนินงานตามแนวทางการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก
๒. เพื่อติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดแม่และเด็ก (อัตราส่วนการตายมารดาไทย พัฒนาการ สมวัยสูงดีสมส่วน และพื้นที่ไม่มีผู้)

โรงพยาบาลน้ำพอง

๑. การดำเนินงานตามตัวชี้วัดอัตราส่วนการตายมารดาไทย (หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง)

แผนการดำเนินงาน(การป้องกันมารดาตาย)

กระบวนการบริหารจัดการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นจุดเด่น ได้แก่ การมีพยาบาลชุมชนประจำหมู่บ้าน ที่ทำงานในโรงพยาบาล ๔ วัน ในชุมชน ๑ วันต่อสัปดาห์ ทำให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างสถานบริการกับ ชุมชน มีการส่งเสริมสนับสนุนจิตอาสาอนามัยแม่และเด็กในชุมชน และมีศักยภาพในการสนับสนุนชุมชนให้ใช้ เงินจากโครงการพระราชดำริมาแก้ปัญหาสุขภาพชุมชนได้อย่างสอดคล้อง แนวโน้มการเข้าถึงบริการฝากครรภ์ ก่อน ๑๒ สัปดาห์ และ ๕ ครั้งคุณภาพ การได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนขณะตั้งครรภ์ และการดูแลหลังคลอด เพิ่มขึ้น มีจิตอาสาอนามัยแม่และเด็กในชุมชน ใช้คู่มือแนวทางการดูแลกลุ่มเสี่ยง มีกระบวนการคัด กรอง HR pregnancy ใช้ classifying form และคู่มือเวชปฏิบัติการคลอดมาตรฐานกรมการแพทย์ โครงการ พัฒนาระบบการรักษาส่งต่อ/การให้คำปรึกษา (Referral system) ภายในจังหวัดที่มีประสิทธิภาพเพื่อส่งต่อ ข้อมูล มีการ Maternal death, Near miss และ Conference ทุก ๓ เดือนร่วมกับจังหวัด มีการ พัฒนา Competency พยาบาลห้องคลอด โดยส่งไปอบรมเฉพาะทางหลักสูตร ๔ เดือน และมี Obesity crisis rally ที่โรงพยาบาลขอนแก่น ผลลัพธ์การดูแลได้แก่ ไม่มีมารดาตาย

ปัญหาและอุปสรรค พบว่า พัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้แก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ให้สามารถเตรียมความ พร้อมก่อนตั้งครรภ์ ในเรื่อง NEST (Nutrition Exercise Sleep Sex education Save sex Teeth) หา รูปแบบการสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ในกลุ่มวัยเจริญพันธุ์ที่มีแนวโน้มจะตั้งครรภ์และคุมกำเนิดได้ รับ ไอโอดีน ธาตุเหล็ก โฟลิก ทั้งในรูปแบบอาหารหรือโภชนาการและยา ครอบคลุมกลุ่มที่ไปใช้แรงงานต่างจังหวัด

ข้อเสนอแนะและโอกาสการพัฒนา พบว่า การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและลดปัจจัยเสี่ยงแก่หญิง ตั้งครรภ์ โดยการสร้างความความรู้ (Health literacy) แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวผ่านกระบวนการ โรงเรียนพ่อแม่ และใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก สนับสนุนคู่มือ และสื่อต่างๆ ให้เพียงพอต่อการ ให้บริการ โดยเฉพาะสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และจัดทำฐานข้อมูลที่สามารถสืบค้นหญิงตั้งครรภ์ นอก พื้นที่รับผิดชอบและหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ได้ทุกสถานบริการเพื่อการดูแลต่อเนื่อง และ๔) นวัตกรรมที่ สามารถเป็นแบบอย่าง (best practice) มีการพัฒนา Mapping ในระบบ GIS เพื่อการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มี ภาวะเสี่ยง ภายใต้การบริหารจัดการหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง

๒. ผลงานตามการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

ห้องฝากครรภ์ (ANC) มีผลการดำเนินงานดังนี้

๑) **มาตรฐานการบริการ** พบว่าสถานที่มีความเป็นสัดส่วน มีแพทย์และพยาบาลให้บริการเหมาะสม กับผู้รับบริการ อุปกรณ์เครื่องมือมีเพียงพอและพร้อมใช้ จากการสอบถามเจ้าหน้าที่การให้บริการตาม มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

๒) **ปัญหาและอุปสรรค** พบว่า ผู้รับบริการเปลี่ยนสถานบริการบ่อย มีการบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อน บุคลากรไม่เพียงพอ และขาดความตระหนักจากความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์

๓) ข้อเสนอแนะและโอกาสการพัฒนา พบว่า ทบทวน CPG ที่ใช้อยู่ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน มีคู่มือแพทย์มาใหม่ ๒ ท่าน บริการสามารถทำได้มากขึ้นควรมีการอบรมองค์ความรู้เรื่องแม่และเด็กที่เป็นองค์ความรู้ใหม่ และโปรแกรมการลงข้อมูลให้เหมือนกันเชื่อมโยงข้อมูลได้ครอบคลุมมากขึ้น ให้ส่วนกลางเป็นจัดอบรม แนะนำ Facebook ก้าว่างเพื่อสร้างลูกเพื่อสร้างความรอบรู้ให้กับหญิงตั้งครรภ์

๔) นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (Best practice) นวัตกรรมการดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดโดยใช้คู่มือสำหรับจิตอาสาแม่และเด็ก ห้องคลอด (LR) มีผลการดำเนินงานดังนี้

๑) มาตรฐานการบริการ พบว่า มีการจัดบริการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก

๒) ปัญหาและอุปสรรค พบว่าอัตรากำลังไม่เพียงพอ ทำให้ภาระงานมากกว่าอัตรากำลังที่มีอยู่

๓) ข้อเสนอแนะและโอกาสการพัฒนาพบว่า ไม่มี

๔) นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (Best practice) มีการพัฒนา Mapping ในระบบ GIS เพื่อการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ภายใต้การบริหารจัดการหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงโครงการพัฒนา Competency พยาบาลห้องคลอด โดยส่งไปอบรมเฉพาะทางหลักสูตร ๔ เดือน มีโครงการอบรม Ultrasound แก่แพทย์ โครงการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสูติกรรมของแพทย์และพยาบาลในเรื่องการทำคลอด โดยเฉพาะพยาบาลห้องคลอดโรงพยาบาลอำเภอ และมี Obesity crisis raily คลินิกหลังคลอด มีผลการดำเนินงานดังนี้

๑) มาตรฐานการบริการ พบว่า การจัดบริการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ได้แก่ การดูแลมารดาให้ได้รับความรู้ และการปฏิบัติตนหลังคลอด มีการสอนโรงเรียนพ่อแม่ทุกวัน ส่งเสริมให้มารดาและบุตรอยู่ห้องเดียวกัน มีพยาบาลรับผิดชอบคลินิกนมแม่ มีการส่งเสริมให้มารดามีส่วนร่วมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการดูแลทารกแรกเกิดตามมาตรฐานทารกปกติ ในเรื่องการบันทึกอุณหภูมิกายทุกเวรเช้า บ่าย ดึก การห่อตัวทารกและนอนในตำแหน่งที่ไม่มีลมพัดผ่าน ส่งเสริมการดูดนมจากเต้าของมารดาภายในบรรยากาศ rooming in และ feeding on demand การดูแลการขับถ่าย ป้องกันการติดเชื้อ การดูแลภาวะตั้งท้องไม่แยกทารกออกจากมารดา ได้รับวัคซีนตัวอักเสบก่อนกลับบ้าน มีการแนะนำการใช้สมุดสีชมพู และคู่มือ DSPM ก่อนกลับบ้าน และมีคณะกรรมการจิตอาสาแม่และเด็กในชุมชนร่วมคิด ร่วมทำตามคู่มือจิตอาสาแม่และเด็ก

๒) ปัญหาและอุปสรรค พบว่า การสอนโรงเรียนพ่อแม่ยังไม่ครอบคลุมทุกวัน

๓) ข้อเสนอแนะและโอกาสพัฒนา พบว่า การบันทึกและการประเมินความรู้และทักษะหลังการสอนโรงเรียนพ่อแม่ให้ครอบคลุมทุกวัน

๔) นวัตกรรมที่สามารถเป็นอย่าง (Best Practice) ได้แก่ จัดอบรมจิตอาสาแม่และเด็กในชุมชน มีคณะกรรมการจิตอาสาแม่และเด็ก และมีคู่มือสำหรับจิตอาสาแม่และเด็ก

ภาพข่าวประชาสัมพันธ์การเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก
จังหวัดขอนแก่น



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

พ.๑.๗ เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก จ.ขอนแก่น

วันที่ 22 พฤศจิกายน 2562 นายแพทย์ชาติร์ เมธาธราธิป ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น นางทัศนีย์ รอดชมภู รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น (ด้านวิชาการ) และคณะ พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่จากศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 เยี่ยมเสริมพลังและติดตามการดำเนินงานมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก การบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 และมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ณ โรงพยาบาลน้ำพอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัวเงิน ศูนย์เด็กเล็กเทศบาลบัวเงิน และร้านค้าในเขตเทศบาลตำบลน้ำพอง จ.ขอนแก่น



ศูนย์สื่อศูนย์เจ้า