

มาตรการและแนวทางสำคัญเพื่อป้องกันมรดกตาย เขตสุขภาพที่ 7

มาตรการการป้องกันและแก้ไขมารดาตาย เขตสุขภาพที่ ๗

๑.

มาตรการ ทั่วไป

๑. Maternal Anemia Management
๒. Classifying High Risk ให้ปฏิบัติตามคู่มือการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงและโรคสตรีทางนรีเวช เขตสุขภาพที่ ๗
๓. MCH Board : นิเทศงาน / รับรองคุณภาพ
๔. MM Conference , Maternal Near Miss Conference

มาตรการ พัฒนา คุณภาพ บริการ

๑. รพ.สต.คัดกรองหญิงตั้งครรภ์ทุกคนตามเกณฑ์ 21 ข้อตามสมุดสีชมพู
๒. ระดับ รพช. พัฒนาทักษะในการดูแลภาวะฉุกเฉินในห้องคลอด การรักษาการตกเลือดและความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์
๓. ระดับ รพท./รพศ. มีการบูรณาการที่รักษาเป็นแบบสหสาขาวิชาชีพ
๔. การสร้างระบบส่งต่อ ที่มีประสิทธิภาพ
- ๕ กำหนดให้Bricanyl เป็น High Alert Drug มีการจัดทำCPG การให้ยาที่ชัดเจน
- ๖.นำ Sepsis Guideline จากคณะกรรมการ Service plan มาใช้กับกรณีมารดามีภาวะติดเชื้อทุกรายทุกโรงพยาบาล
๗. กำหนด Protocol ไม่ให้ทำ Appendectomy ในรายผ่าตัดคลอดยกเว้นมี Indication เพื่อป้องกันการติดเชื้อ กรณีมีอาการไข้
ถ่ายเหลว ควรทำ Stool culture เพื่อวางแผนให้ยารักษาที่เหมาะสม
๘. ในรายที่มารดามีประวัติหรืออาการแสดงของโรค TB ให้ส่งทั้ง Sputum & Gene Xpert
๙. ปฏิบัติตาม CPG

มาตรการ ระดับชุมชน

๑. ค้นหา Early ANC
๒. ใช้ Early warning sign เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงในชุมชน
๓. ANC ตามนัด

มาตรการ กรณีPPH

๑. Active Management of Third Stage of Labour (AMTSL)
๒. Early Blood Transfusion (BP \leq 90/60 mmHg. P \geq 100/min.)
๓. รพช. มียาที่จำเป็น & Blood Stock
๔. การใช้ถุงดวงเลือด เพื่อ Estimate blood loss ใน LR

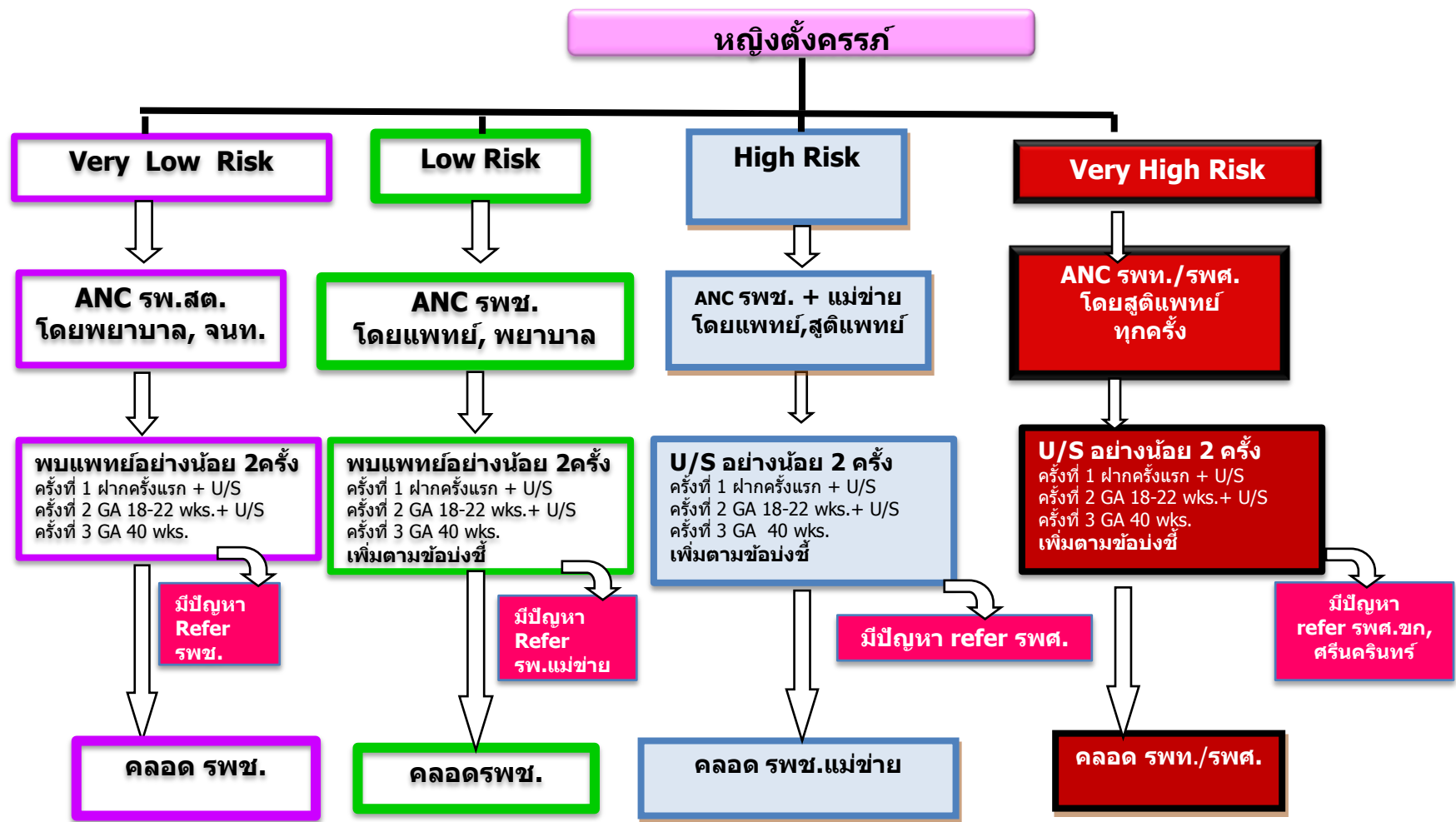
มาตรการ กรณีPIH

๑. Prevention convulsion (MgSO4)
๒. Investigation LAB (CBC c plt. SGOT SGPT BUN Cr Urine protein)
๓. Induction of Labour ใน Mild Pre -eclampsia เมื่อ GA 37-38 wks z / ยกเว้น Severe Pre -eclampsia, Eclampsia ให้ termination of pregnancyโดยเร็ว
๔. Hospitalization (Hypertention of control and treatment)

มาตรการ กรณี INDIRECT CAUSE

๑. Identify หญิงวัยเจริญพันธุ์ \rightarrow FP
๒. Early ANC \rightarrow Refer/ case management
๓. จังหวัดที่มีมารดาตายจากโรคทางอายุรกรรมร่วมด้วย ให้จัดประชุมทบทวนมารดาตายรายกรณีร่วมกับอายุรแพทย์
๔. พัฒนาระบบการประสาน-ส่งต่อของแพทย์สูติ-อายุรแพทย์

Health Area 7 Model classifying pregnancy



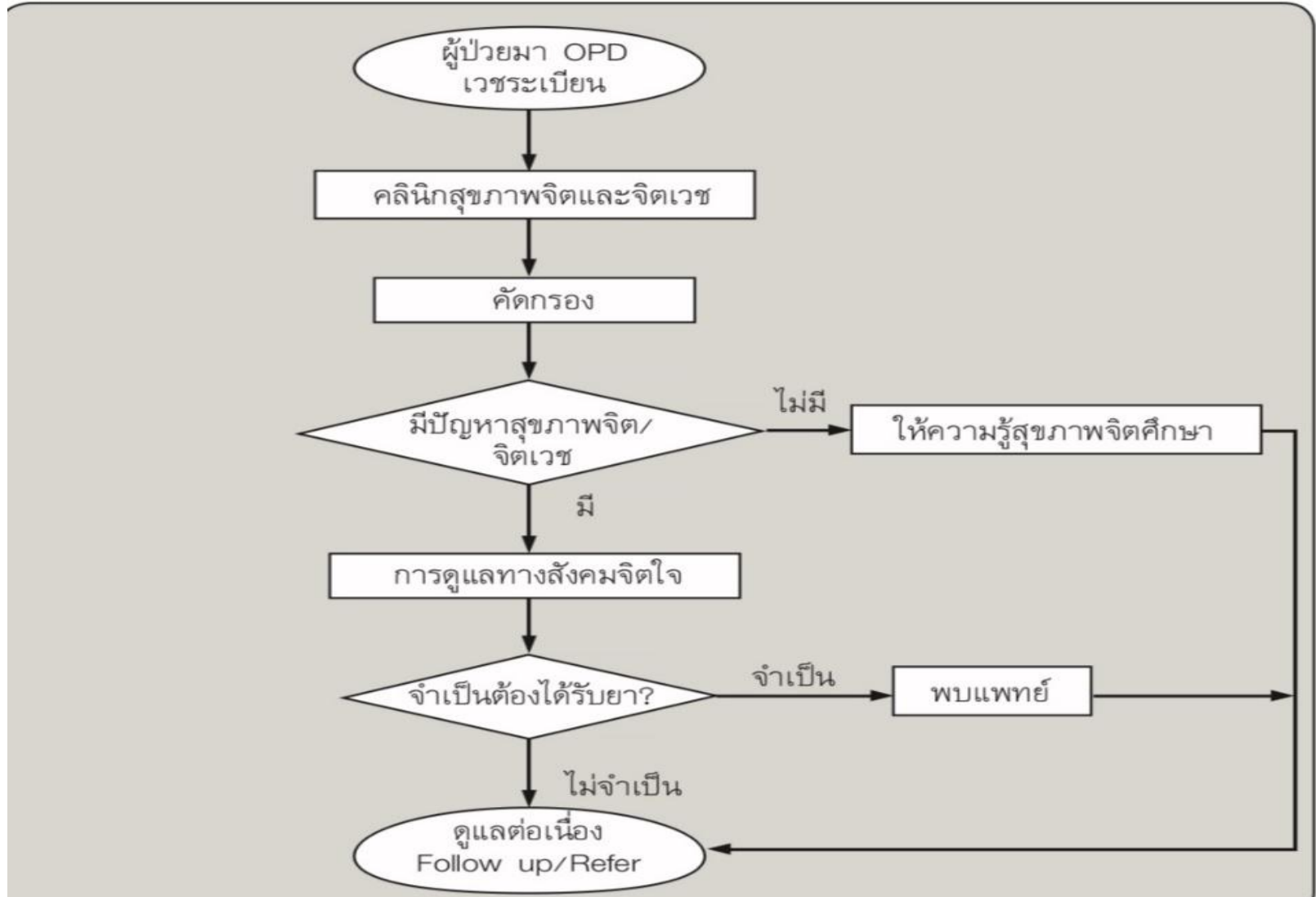
Health Area 7 Model classifying pregnancy

Very Low Risk	Low Risk	High Risk	Very High Risk
<p>-ไม่มีเกณฑ์เสี่ยงทุกข้อ</p> <p>-แพทย์พิจารณาส่งกลับดูแลที่รพ.สต./PCU</p>	<p>-อายุ 16-35 ปี</p> <p>-เคยคลอดทารก <4,000 กรัม</p> <p>-เสี่ยงต่อ GDM</p> <p>-Previous c/s (ส่งนัดผ่า GA 35 สัปดาห์)</p> <p>-เลือดออกในไตรมาส 1</p> <p>-Thalassemia ที่ Hct. > 33%</p> <p>-Hct. 25-33%</p> <p>-HBs-Ag +ve</p> <p>-HIV ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน</p>	<p>-อายุ ≤ 15 ปี, >35 ปี</p> <p>-สูง <145 ซม.</p> <p>-ประวัติเสี่ยง : ตกเลือด, คลอดติดไหล่, ทารกเสียชีวิตในครรภ์, เคยคลอดทารก <2,500, $\geq 4,000$ กรัม</p> <p>-เลือดออกในไตรมาส 2,3</p> <p>-Thalassemia ที่ Hct. < 25 %</p> <p>-Hct. <25 %</p> <p>-GA >36 สัปดาห์ท่าก้น, ท่าขวาง</p> <p>-GA >40 สัปดาห์</p> <p>-Twin pregnancy</p> <p>-Controlled medical disease</p> <p>-Chronic HT, pre-eclampsia without severe feature</p> <p>-Pregnancy with myoma, ovarian tumor</p> <p>-Heart dz. ที่ functional class I, II</p> <p>-HIV ที่มีภาวะแทรกซ้อน</p> <p>-ติดยาเสพติด เหล้า บุหรี่</p> <p>-ประเมินสุขภาพจิต 9Q ได้ >7 คะแนน</p> <p>-GDM</p> <p>-Hx คลอดก่อนกำหนด</p> <p>-VDRL +ve</p>	<p>-Rh negative</p> <p>-Severe /uncontrolled medical disease</p> <p>-pre-eclampsia with severe feature</p> <p>-Heart dz. ที่ functional class III, IV</p> <p>-Triplet pregnancy</p> <p>-IUGR</p> <p>-Fetal anomaly</p> <p>-โรคจิตเวช : schizophrenia, mania, depression</p>

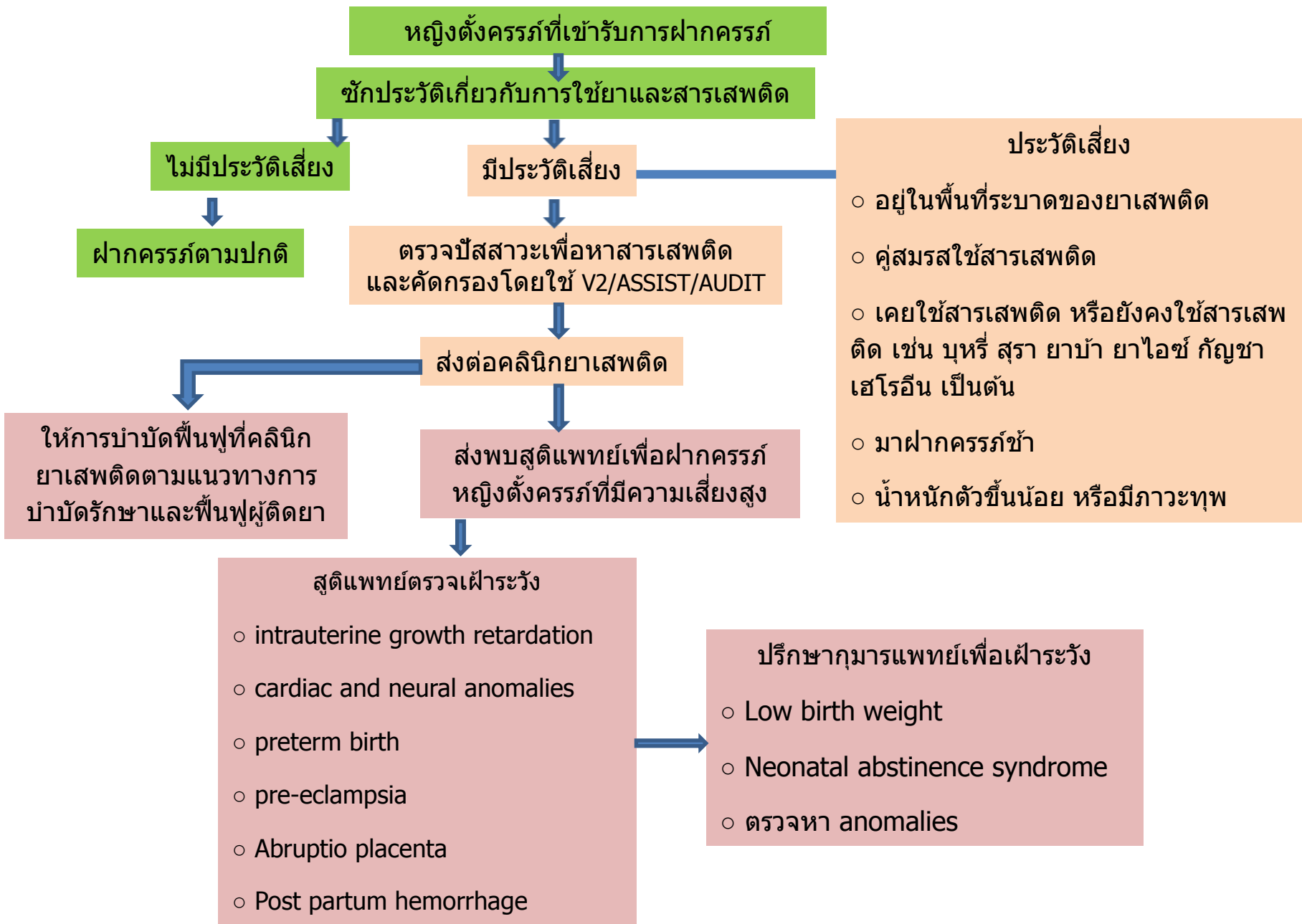
สรุปแนวทาง /มาตรการเพื่อป้องกันมารดาตาย (เพิ่มเติม)

- 1. ทุกจังหวัดสร้างระบบคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงวัยเจริญพันธุ์ และสร้าง HL แก่หญิงวัยเจริญพันธุ์กลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุม**
- 2. ทุกสถานบริการใช้ Guide line / work flow**
 - 2.1 สำหรับคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ (ตามแนวทางการคัดกรองช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง psychosocial clinic ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7)**
 - 2.2 ดูแลหญิงตั้งครรภ์ติดสารเสพติด (ตามแนวทาง รพ.ธัญรักษ์ขอนแก่น)**
- 3. สำหรับ DEAD CASE ขอให้ MCH Board ทุกจังหวัดทบทวน Time line ตั้งแต่เริ่มการวินิจฉัย การจัดการเพื่อดูแลรักษา ส่งต่อ เพื่อวิเคราะห์ GAP ส่งศูนย์อนามัยที่ 7 สรุปภาพรวมเขตวิเคราะห์ตาม Template**

แนวทางการคัดกรองช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง psychosocial clinic ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ขอนแก่น



แนวทางการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติด (โรงพยาบาลธัญรักษ์ ขอนแก่น)



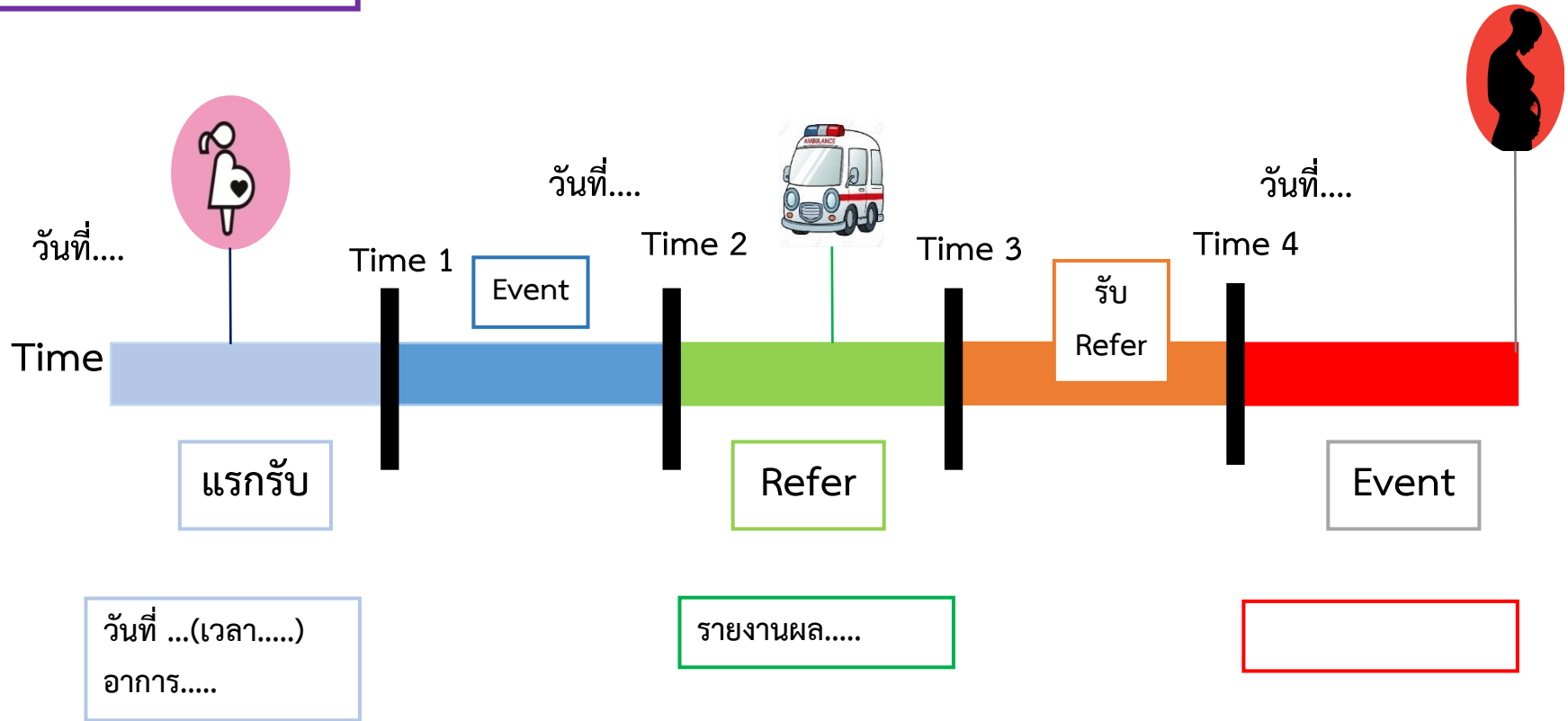
หญิงไทยอายุ...ปี

G..P..A..L..

ANC ที่.....

วินิจฉัย.....

Template ทบทวน DEAD CASE



Admit โรงพยาบาล.....วันที่..... D/Cวันที่.....

