มาตรการการป้องกันและแก้ไขมารดาตาย เขตสุขภาพที่ 7

มาตรการการป้องกันและแก้ไขมารดาตาย เขตสุขภาพที่ 7

มาตรการทั่วไป	• ให้ปฏิบัติตาม Health Area 7 Model Classifying Pregnancy คู่มือการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่มี ความเสียงสูงและโรคสตรีทางนรีเวช เขตสุขภาพที่ ๗ / แนวทางการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 7 • Maternal Anemia Management • MCH Board : นิเทศงาน /รับรองคุณภาพ • MM Conference , Maternal Near Miss Conference
มาตรการพัฒนาคุณภาพบริการ	• รพ.สต.คัดกรองหญิงตั้งครรภ์ทุกคนตามเกณฑ์ 21 ข้อตามสมุดสีชมพ • ระดับ รพช. พัฒนาทักษะในการดูแลภาวะฉุกเฉินในห้องคลอด การรักษาการตกเลือดและความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์ • ระดับ รพท./รพศ. มีการบูรณาการทีมรักษาเป็นแบบสหสาขาวิชาชีพ • การสร้างระบบส่งต่อ ที่มีประสิทธิภาพ ทั้งภาครัฐ/เอกชน / โรงพยาบาล/มูลนิธิอื่นๆ) และมีช่องทางสื่อสารสายด่วน (hot line) • ปฏิบัติตาม CPG • กำหนดให้ Bricanyl เป็น High Alert Drug มีการจัดทำCPG การให้ยาที่ชัดเจน • นำ Sepsis Guideline จากคณะกรรมการ Service plan มาใช้กับกรณีมารดามีภาวะติดเชื้อทุกรายทุกโรงพยาบาล • กำหนด Protocol ไม่ให้ทำ Appendectomy ในรายผ่าตัดคลอด ยกเว้นมี Indication เพื่อป้องกันการติดเชื้อ กรณีมีอาการไข้ ถ่ายเหลว ควรทำ Stool culture เพื่อวางแผนให้ยารักษาที่เหมาะสม • ในรายที่มารดามีประวัติหรืออาการแสดงของโรค TB ให้ส่งทั้ง Sputum & Gene Xpert

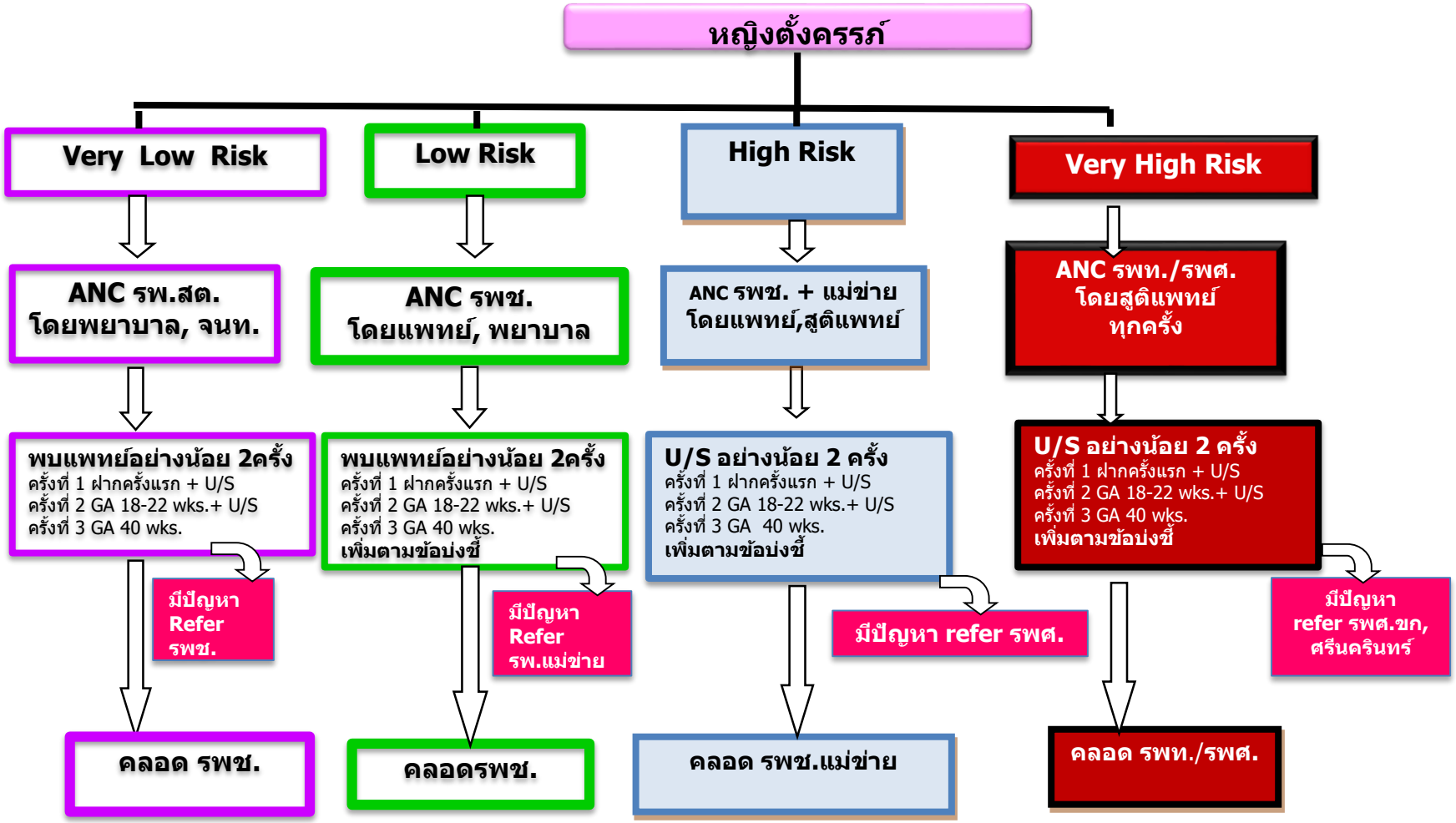
มาตรการการป้องกันและแก้ไขมารดาตาย เขตสุขภาพที่ 7 (ต่อ)

มาตรการระดับชุมชน	• ค้นหา Early ANC • ใช้ Early warning sign เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงในชุมชน • หญิงตั้งครรภ์ภาวะเครียดและภาวะซึมเศร้า ได้แก่ รู้สึกเศร้า ไม่หายและรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ ไม่มีสมาธิ มีปัญหาเกี่ยวกับการตัดสินใจหุนหันพลันแล่น พูดถึงความสิ้นหวังไร้ค่า รู้สึกผิด บ่นเป็นภาระจากการตั้งครรภ์ (ถ้ามีอย่างน้อย 1 สัญญาณ ต้องรีบพบแพทย์) • ANC ตามนัด • หญิงตั้งครรภ์/ครอบครัว ใช้โปรแกรม 9 ย่างเพื่อสร้างลูกเพื่อสร้างHL ในการดูแลตนเอง /ป้องกันภาวะเสี่ยงในขณะตั้งครรภ์ หลังคลอด
มาตรการกรณี PPH	• Active Management of Third Stage of Labour (AMTSL) • Early Blood Transfusion (BP ≤ 90/60 mmHg. P ≥ 100/min.) • รพช. มียาที่จำเป็น & Blood Stock • การใช้ถุงตวงเลือด เพื่อ Estimate blood loss ใน LR
มาตรการกรณี PIH	• Prevention convulsion (MgSO4) • Investigation LAB (CBC c plt. SGOT SGPT BUN Cr Urine protein) • Induction of Labour ใน Mild Pre -eclampsia เมื่อ GA 37-38 wks / ยกเว้น Severe Pre -eclampsia, Eclampsia ให้ termination of pregnancyโดยเร็ว • Hospitalization (Hypertention of control and treatment)

มาตรการการป้องกันและแก้ไขมารดาตาย เขตสุขภาพที่ 7 (ต่อ)

มาตรการกรณี **Indirect cause**	• **Identify หญิงวัยเจริญพันธุ์ ➔ FP** • **Early ANC ➔ Refer/ case management** • **จังหวัดที่มีมารดาตายจากโรคทางอายุรกรรมร่วมด้วย ให้จัดประชุมทบทวนมารดาตายรายกรณีร่วมกับอายุรแพทย์** • **พัฒนาระบบการประสาน-ส่งต่อของแพทย์สูติ-อายุรแพทย์** • **ประชาสัมพันธ์ RSA หรือมีสายด่วน (Hot line) โทร. 1663 สำหรับหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มเสี่ยงที่ไม่อยากเปิดเผยข้อมูล /ยุติการตั้งครรภ์ แนวทางการป้องกันการตีตรา (Stigma) เมื่อมารับบริการในหญิงตั้งครรภ์ที่** • **มีภาวะเสี่ยง เช่น หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะติดสารเสพติด/ติดเชื้อ HIV**

Health Area 7 Model classifying pregnancy



Health Area 7 Model classifying pregnancy

Very Low Risk	Low Risk	High Risk	Very High Risk
-ไม่มีเกณฑ์เสี่ยงทุกข้อ -แพทย์พิจารณาส่งกลับดูแลที่ รพ.สต./PCU	-อายุ 16-35 ปี -เคยคลอดทารก <4,000 กรัม -เสี่ยงต่อ GDM -Previous c/s (ส่งนัดผ่า GA 35 สัปดาห์) -เลือดออกในไตรมาส 1 -Thalassemia ที่ Hct. > 33% -Hct. 25-33% -HBs-Ag +ve -HIV ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	-อายุ ≤15 ปี,>35 ปี -สูง<145ซม. -ประวัติเสี่ยง : ตกเลือด,คลอดติดไหล่,ทารกเสียชีวิตในครรภ์ ,เคยคลอดทารก<2,500, ≥4,000กรัม -เลือดออกในไตรมาส 2,3 -Thalassemia ที่ Hct.< 25 % -Hct. <25 % -GA>36 สัปดาห์ท่าก้น,ท่าขวาง -GA>40สัปดาห์ -Twin pregnancy -Controlled medical disease -Chronic HT, pre-eclampsia without severe feature -Pregnancy with myoma, ovarian tumor -Heart dz.ที่ functional class I,II -HIV ที่มีภาวะแทรกซ้อน -ติดยาเสพติด เหล้า บุหรี่ -ประเมินสุขภาพจิต9Q ได้>7 คะแนน -GDM -Hx คลอดก่อนกำหนด -VDRL +ve	-Rh negative -Severe /uncontrolled medical disease -pre-eclampsia with severe feature -Heart dz.ที่ functional class III,IV -Triplet pregnancy -IUGR -Fetal anomaly -โรคจิตเวช : schizophrenia, mania, depression

Early warning signs
สำหรับ หญิงตั้งครรภ์ ญาติ ครอบครัวและชุมชน

โรคหัวใจขณะตั้งครรภ์

- บวมผิดปกติ เช่นเท้าบวม หน้าแข้งบวม เปลือกตาบวม
- หอบเหนื่อย เหนื่อยง่ายกว่าเดิม แน่นหน้าอก เจ็บหน้าอก นอนราบแล้วเหนื่อยมากขึ้น
- หน้ามืด เป็นลม หมดสติ วิงเวียน

ครรภ์เป็นพิษ

- ปวดหัว วิงเวียน ตาพร่ามัว บ้านหมุน
- เจ็บใต้ลิ้นปี่ หรือ เหนื่อย หอบ หายใจไม่อิ่ม
- ขาบวม เท้าบวม กดแล้วบุ๋ม
- ความดันโลหิต มากกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท

คลอดก่อนกำหนด

- ปวดหน่วงท้องน้อย ปวดเอว ท้องปั้นแต่ละครั้งห่างกันน้อยกว่า 10 นาที ต่อเนื่อง 4 ครั้ง
- น้ำใสๆ ออกทางช่องคลอด (น้ำเดิน)
- เลือดออกทางช่องคลอด

ลูกตายในท้อง

- ลูกดิ้นน้อยกว่า 10 ครั้งต่อวัน หรือดิ้นมากผิดปกติ
- ตั้งครรภ์เกินกำหนดคลอด (อายุครรภ์ 41 สัปดาห์
- ยังไม่คลอด ควรไปพบแพทย์ทันที)

เบาหวานขณะตั้งครรภ์

- มีอาการผิดปกติ เช่น เหนื่อย เวียนหัว เหงื่อออกมาก ตัวเย็น
- คลื่นไส้ อาเจียน หอบ
- ผลน้ำตาลในเลือด น้อยกว่า 60 มิลลิกรัม/เดซิลิตร หรือมากกว่า 300 มิลลิกรัม/เดซิลิตร

ภาวะเครียดและซึมเศร้าในหญิงตั้งครรภ์ (มีอย่างน้อย 1 สัญญาณ)

- รู้สึกเศร้าไม่หาย และรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ
- ไม่มีสมาธิ มีปัญหาเกี่ยวกับการตัดสินใจหุนหันพลันแล่น
- พูดถึงความสิ้นหวังไร้ค่า รู้สึกผิด บ่นเป็นภาระจากการตั้งครรภ์

ภาวะติดเชื้อในมารดาหลังคลอด

- น้ำใสๆ ออกทางช่องคลอด (น้ำเดิน)
- ไข้ ปัสสาวะแสบขัด ปวดหน่วงท้องน้อย

ตกเลือดหลังคลอด

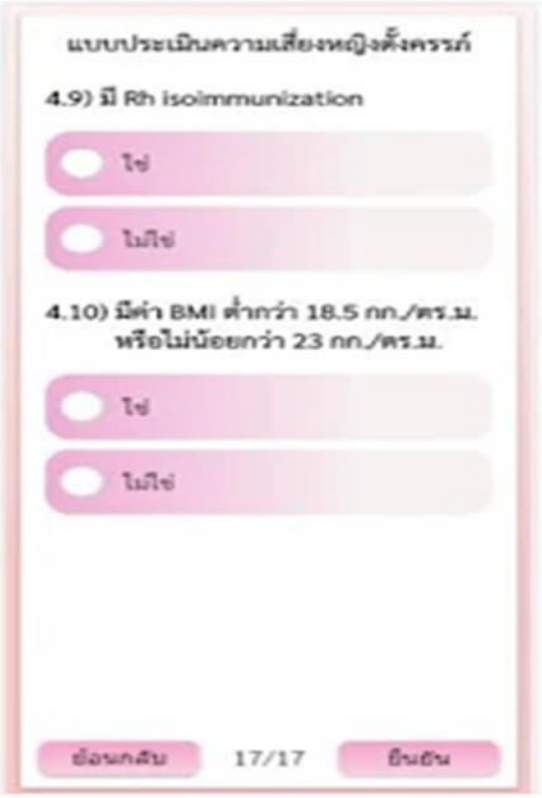
- หลังคลอด น้ำคาวปลากลับมามีสีเข้มขึ้น
- หลังคลอด ยอดมดลูกลอยตัวสูงกว่าเดิม (ปกติควรลดระดับลงเรื่อยๆ)

Safe Mom

MR.K Santiva การแพทย์

3+

แอปพลิเคชันนี้ทำงานร่วมกับอุปกรณ์ทั้งหมดของคุณได้



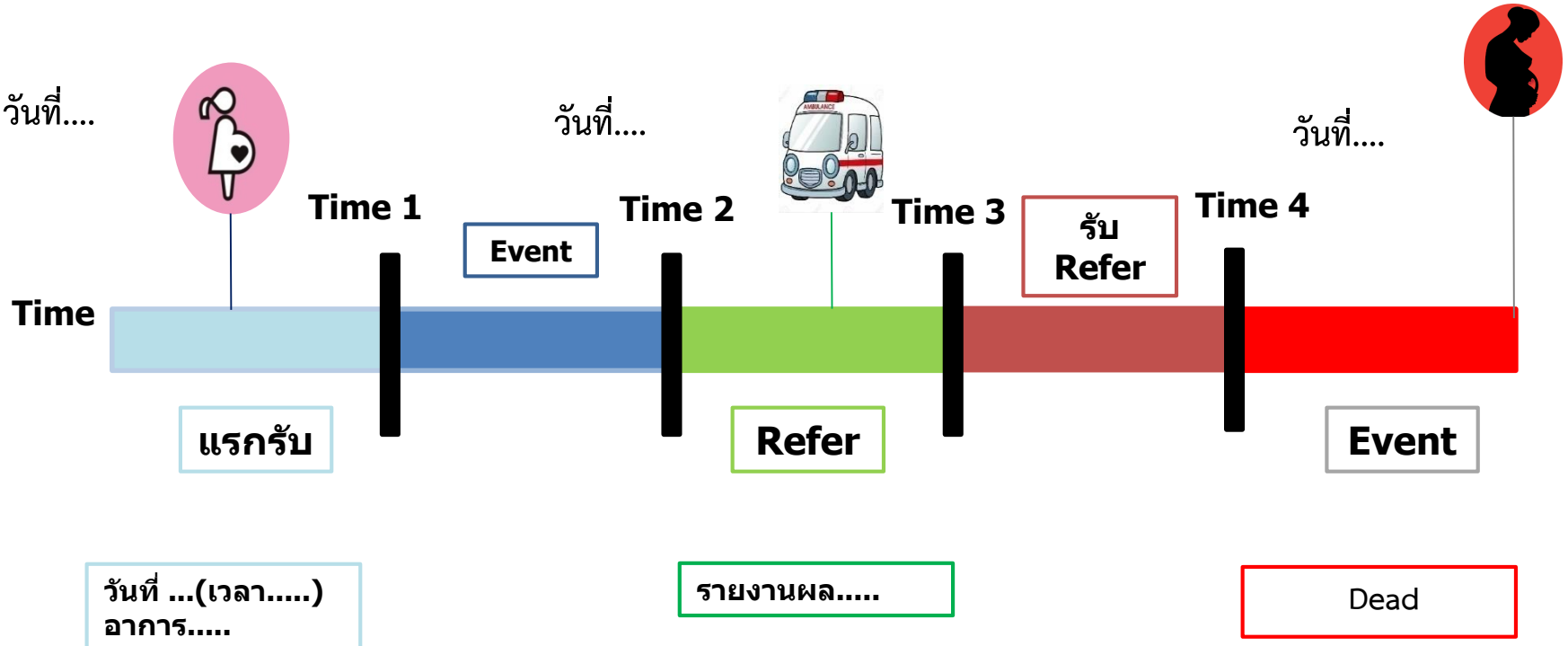
หญิงไทยอายุ...ปี

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

ANC ที่.....

วินิจฉัย.....

Template ทบทวน DEAD CASE



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

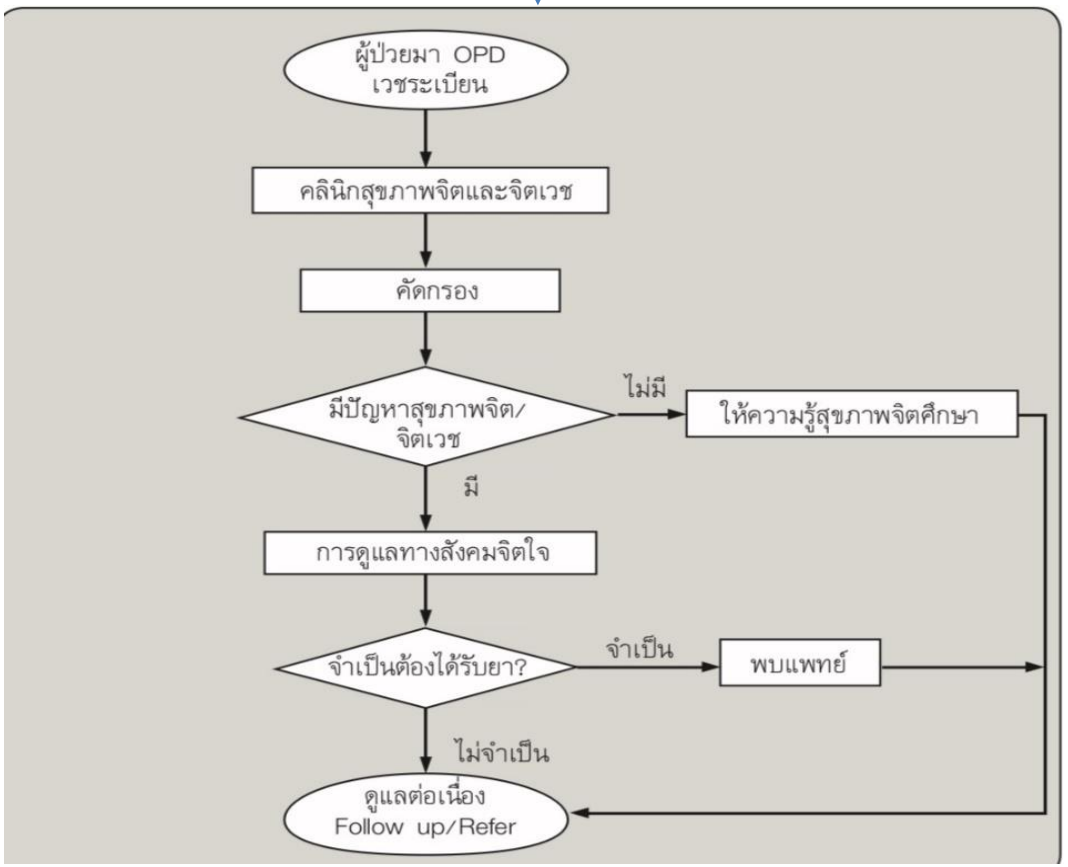
แนวทางการคัดกรองช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง psychosocial clinic

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 ขอนแก่น

การคัดกรองสุขภาพจิต ST5, 2Q 8Q ทุกครั้งของการมาฝากครรภ์

ปกติ
ANC ตามปกติ

ผิดปกติ



แนวทางเฝ้าระวังมารดาเสี่ยงฆ่าตัวตาย

กลุ่มเสี่ยงสูงที่ควรเฝ้าระวัง

1. ขาดคู่ชีวิตหรือคนดูแลระหว่างตั้งครรภ์
2. มีปัญหาความสัมพันธ์และรุนแรงขึ้นระหว่างตั้งครรภ์
3. ความรู้สึกเศร้า กังวล เกี่ยวกับสุขภาพครรภ์
4. เคยสูญเสีย หรือแท้งมาก่อน
5. ตั้งครรภ์ไม่พร้อม
6. เคยถูกทารุนกรรมรุนแรง
7. มีความเจ็บป่วยทางจิตเวช เช่น ซึมเศร้ามาก่อน
8. มีประวัติการใช้สุรา สารเสพติด

อสม.และญาติหญิงตั้งครรภ์สังเกตสัญญาณเตือนดังต่อไปนี้

-รู้สึกเศร้าไม่หายและรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ

-ไม่มีสมาธิ มีปัญหาเกี่ยวกับการตัดสินใจหุนหันพลันแล่น

-พูดถึงความสิ้นหวัง ไร้ค่า รู้สึกผิด บ่นเป็นภาระจากการตั้งครรภ์

มีอย่างน้อย1 สัญญาณ

-ญาติแจ้งอสม.หรือ จนท.สธ

-อสม.ปฐมพยาบาลทางใจส่งต่อ จนท.สธ.

ชุมชน

เจ้าหน้าที่ สธ. ประเมินด้วยเครื่องมือ 8Q

สถานบริการ

ผลการประเมิน

เสี่ยง

ไม่เสี่ยง

ดูแลสังคมจิตใจ

การดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรง

เสี่ยงต่ำ ควรได้พบแพทย์/พยาบาลจิตเวชเพื่อค้นหาปัจจัยกระตุ้นและปัจจัยเสี่ยง

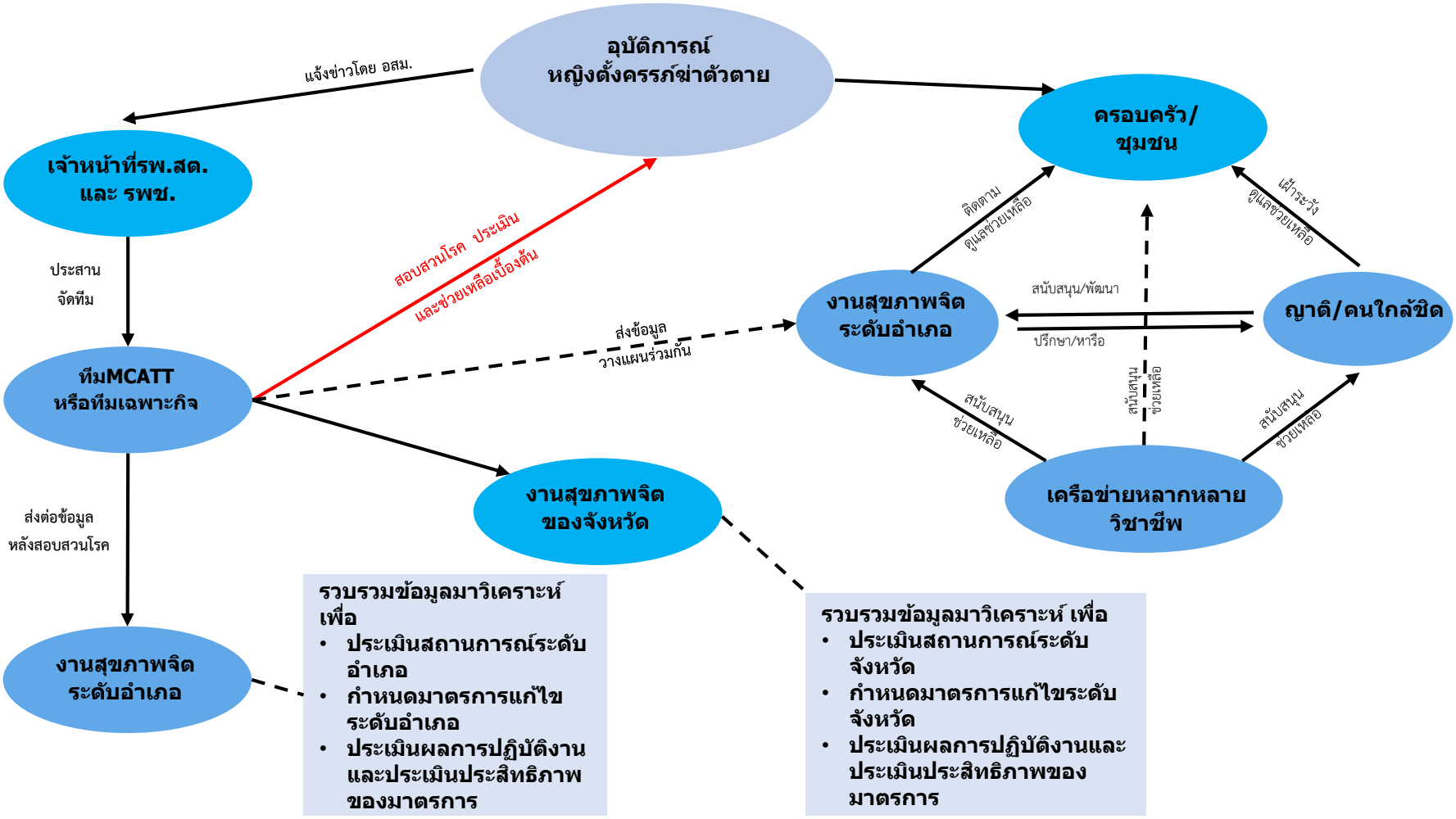
เสี่ยงปานกลาง ควรได้พบแพทย์/พยาบาลจิตเวชเพื่อค้นหาปัจจัยกระตุ้นและปัจจัยเสี่ยงและมีคนดูแลใกล้ชิด 24 ชม. ถ้าไม่มีควรรับไว้รักษาในโรงพยาบาล

เสี่ยงสูง มักจะเป็นผู้ที่มีแผนฆ่าตัวตาย กำหนดวิธีการ ต้องได้รับการช่วยเหลือทันที รับไว้ใน รพ. เพื่อค้นหาปัจจัยกระตุ้นและปัจจัยเสี่ยง

D/C

- ติดตามดูแลทุก 2 สัปดาห์
- ดูแลทางสังคมจิตใจ

แนวทางการจัดการเมื่อเกิดอุบัติการณ์มารดาฆ่าตัวตายสำเร็จหรือพยายามฆ่าตัวตายในระบบบริการ เขตสุขภาพที่ 7



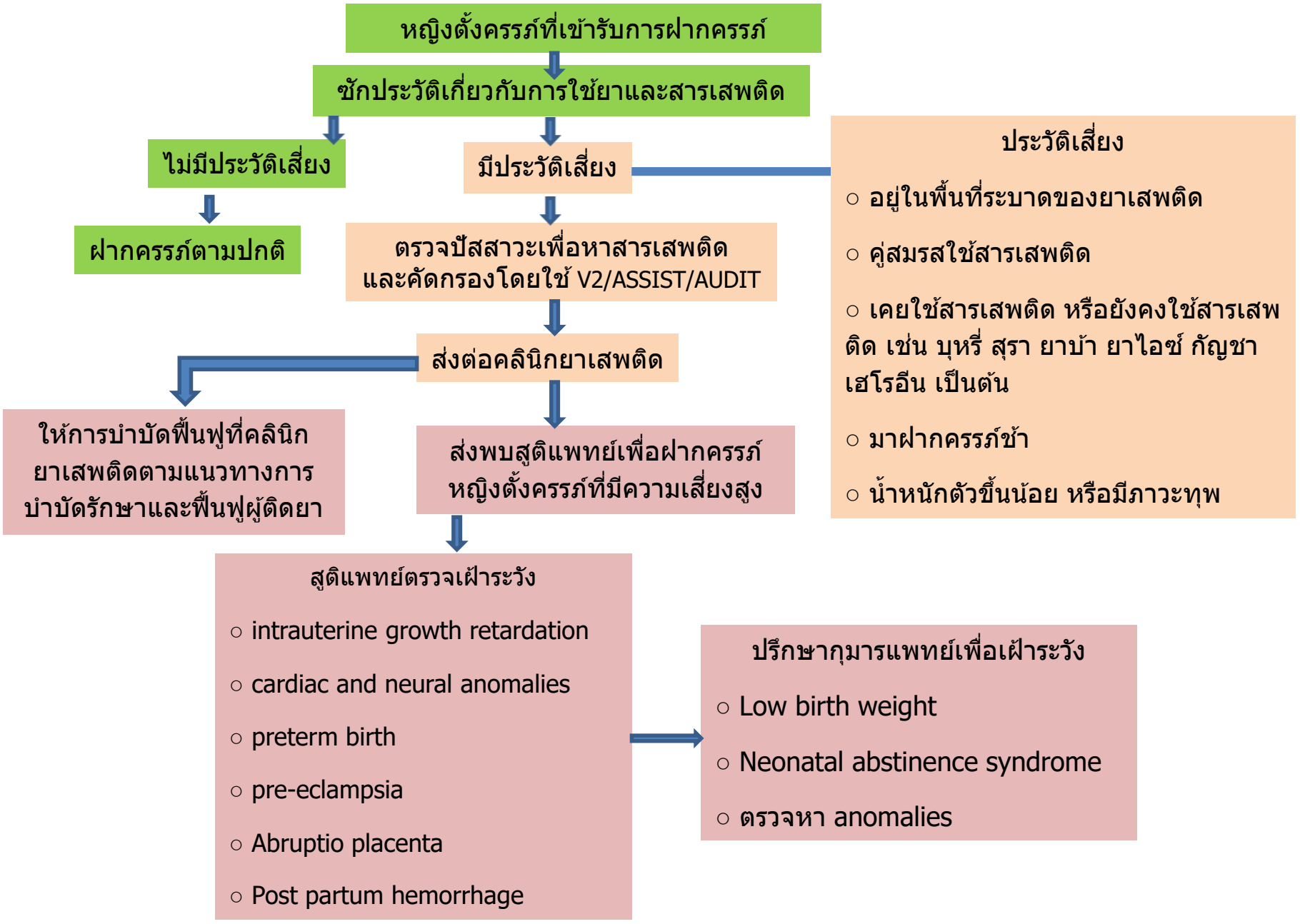
รวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อ

- ประเมินสถานการณ์ระดับอำเภอ
- กำหนดมาตรการแก้ไขระดับอำเภอ
- ประเมินผลการปฏิบัติงานและประเมินประสิทธิภาพของมาตรการ

รวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อ

- ประเมินสถานการณ์ระดับจังหวัด
- กำหนดมาตรการแก้ไขระดับจังหวัด
- ประเมินผลการปฏิบัติงานและประเมินประสิทธิภาพของมาตรการ

แนวทางการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติด (โรงพยาบาลธัญรักษ์ ขอนแก่น)



แนวทางปฏิบัติการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์
กองป้องกันโรคด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค

ให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่เมื่อหญิงตั้งครรภ์มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไป

แบบคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่รับบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล

(สำหรับเจ้าหน้าที่เพื่อใช้คัดกรองผู้มารับบริการก่อนให้วัคซีนและโปรดเก็บไว้เป็นหลักฐานที่หน่วยบริการ)

ชื่อ-สกุล..... HN..... ที่อยู่..... เบอร์โทรศัพท์..... วันที่รับวัคซีน.....	กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง [ ] ตามความเป็นจริง เพื่อเจ้าหน้าที่จะได้พิจารณาว่า ท่านสามารถฉีดวัคซีนได้หรือไม่
	• มีประวัติแพ้ไก่หรือไข่ไก่อย่างรุนแรง* [ ] ใช่ [ ] ไม่ใช่
	• เคยแพ้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ หรือแพ้สารประกอบอื่นๆ ในวัคซีนอย่างรุนแรง* [ ] ใช่ [ ] ไม่ใช่
วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล เป็นวัคซีนเชื้อตาย ใช้สำหรับป้องกันการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้ฉีดในหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยอย่างรุนแรงต่อโรคไข้หวัดใหญ่ **การฉีดวัคซีนนี้เป็นไปตามความสมัครใจของท่าน** โดยมีบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ดูแลตรวจสภาพร่างกายก่อนฉีด และให้รอเฝ้าดูอาการแพ้ภายหลังการฉีดเป็นเวลา 30 นาที จึงกลับบ้าน **เมื่อกลับบ้านแล้ว ควรมีผู้ดูแลหลังฉีดวัคซีนต่ออีก 2 วัน** **ถ้าท่านเคยแพ้วัคซีนอื่นๆ หรือยาอื่นๆ อย่างรุนแรง ขอให้ท่านแจ้งให้แพทย์ทราบเพื่อประเมินความเสี่ยง อีกครั้งก่อนให้วัคซีน**	• กำลังมีไข้ หรือกำลังเจ็บป่วยเฉียบพลัน [ ] ใช่ [ ] ไม่ใช่
	• เพิ่งหายจากการเจ็บป่วยเฉียบพลันมาไม่เกิน 7 วัน [ ] ใช่ [ ] ไม่ใช่
	• เพิ่งมานอนรักษาตัวและออกจากโรงพยาบาล ไม่เกิน 14 วัน [ ] ใช่ [ ] ไม่ใช่
	• กำลังตั้งครรภ์ แต่มีอายุครรภ์น้อยกว่า 4 เดือน [ ] ใช่ [ ] ไม่ใช่
	• มีภาวะครรภ์เสี่ยงสูง หรือเคยมีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ **สามารถรับวัคซีนได้ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ [ ] ใช่ [ ] ไม่ใช่
[ ] **ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีนไข้หวัดใหญ่และได้ทำความเข้าใจแล้ว**	
ลงชื่อ..... (.....).	

*__อาการแพ้อย่างรุนแรง__ ได้แก่ หายใจไม่สะดวก เสียงแหบ หรือหายใจมีเสียงดัง ลมพิษ ซีดขาว อ่อนเพลีย หัวใจเต้นเร็ว หรือเวียนศีรษะ

ลงทะเบียนรับข้อมูล
เพื่อการดูแลตั้งแต่ตั้งครรภ์
จนลูกอายุครบ 6 ปี

ผ่านมือถือ ฟรี

คุณจะได้รับข้อความ อินโฟกราฟฟิค และวิดีโอ
ที่เป็นประโยชน์สำหรับการเลี้ยงดูเด็ก
และนำกิจกรรมไปทดลองทำกับลูก

วิธีสมัคร

1 เพียงสแกน QR Code หรือพิมพ์คำว่า "9 ย่าง" ในช่องค้นหาใน Facebook Messenger*

2 กด Like เพจ 9 ย่างเพื่อสร้างลูก

3 แล้วพิมพ์คำว่า Start มาในอินบอกซ์

*ต้องมีบัญชี Facebook
** สามารถดาวน์โหลดแอพพลิเคชั่น Facebook Messenger ได้ใน App Store (iOS) หรือ Play Store (Android)

โครงการ 9 ย่างเพื่อสร้างลูก

THANK
YOU