



งานอนามัยแม่และเด็ก

ปัญหาที่สำคัญ

- **มารดาตาย 4 ราย** ดังนี้ PPH ,AFE ,PIH,โรคหัวใจ
- **Standing Order PPH PIH** ยังพบไม่ได้ปฏิบัติตามแนวทาง
- **ฝากครรภ์คุณภาพ** มารดาตาย 1 ราย อ.เมืองสระแก้ว ไม่มีประวัติฝากครรภ์ และสิทธิประกันสังคม
- **การดำเนินงานคลินิกฝากครรภ์คุณภาพไร้รอยต่อ สำหรับเจ้าหน้าที่รพ.สต.** มีการฝึกอบรมจำนวน 2 รุ่น ในปีงบประมาณ พ.ศ.2566
- **การฝึกอบรมทำคลอดฉุกเฉิน** อยู่ระหว่างดำเนินการ(สิ้นสุดภายในเดือนกันยายน)
- **การดำเนินการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด**
- **การเยี่ยมหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์**
- **การเฝ้าระวังภาวะโลหิตจาง** พบหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางไม่ผ่านเกณฑ์ และพบปัญหาในการติดตามการจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน โพลีในคลินิกเอกชน
- **อุปกรณ์การแพทย์** โรงพยาบาลรัฐประเทศ ต้องการเครื่อง Ultrasound โรงพยาบาลวัฒนานคร ไม่มี Transport incubator
- **การรายงานมารดาตาย** รายงานสสจ.สระแก้ว เกิน 24 ชั่วโมง
- **ตำบลต้นแบบ 1 อำเภอ 1 ตำบล ในการขับเคลื่อนโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus 2,500 วัน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D จังหวัดสระแก้ว**

“สรุปการประชุม MCH BOARD 2/2566”

แผนการแก้ปัญหา

- **Service plan** สุตยกรรม นททวน CPG และ Standing Order PPH ,PIH และสสจ.สระแก้ว จัดทำหนังสือแจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทุกแห่ง
- **sw.ทุกแห่ง** นททวนและจัดคลินิกฝากครรภ์คุณภาพ ฟรีทุกสิทธิ และเป็นพี่เลี้ยงในการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่รพ.สต.ในการจัดบริการฝากครรภ์คุณภาพไร้รอยต่อ และการคลอดฉุกเฉิน พร้อมทั้งสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นแก่พื้นที่
- **sw.ทุกแห่ง** จำยาป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงทุกราย และดำเนินการวางระบบการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น
- **CUP** นททวนการเยี่ยมหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ โดย สสจ.สระแก้ว จัดส่งแนวทางการเยี่ยมหลังคลอดให้กับพื้นที่
- **โรงพยาบาล ทุกแห่ง** นททวน และวางระบบการติดตามการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน โพลี ทั้งใน sw.รัฐ/เอกชน และคลินิกเอกชน
- **โรงพยาบาล ทุกแห่ง** สำรองอุปกรณ์ทางการแพทย์ ventilator ,Transport incubator ,Neo puff ,radiant warmer , Ultrasound ,NST ,fetal doptone และจัดทำแผนการซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์
- **จัดทำแนวทาง** การรายงานมารดาตาย ขอให้ โรงพยาบาล ทุกแห่ง ได้แจ้งมายัง สสจ.สระแก้ว ภายใน 24 ชั่วโมง และนททวนสาเหตุมารดาตาย(RCA) ภายใน 7 วัน
- **กำกับติดตาม** ข้อมูลตัวชี้วัดงานอนามัยแม่และเด็ก และแจ้งในที่ประชุม MCH Board จังหวัดสระแก้ว
- **ขับเคลื่อน** โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus 2,500 วัน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D จังหวัดสระแก้ว โดยพัฒนาทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว(CFT) ในทุกตำบล เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กเชิงรุกในชุมชนมากขึ้น

Standing Order PIH

One day order	Continue order
Standing order for Post-op <input type="checkbox"/> C/S <input type="checkbox"/> C/S c TR due to Preeclampsia with severe feature	
<ul style="list-style-type: none"> - Record V/S q 15 min * 4 then 30 min * 2 then 1 hr until stable then as usual - 50% MgSO₄ 20g + NSS 1000 ml IV drip 50/75/100 ml/hr (1/1.5/2 g/hr) - 5%DN/2 1,000 ml + synto 30 u IV rate 40 ml/hr (หาก rate IV รวม > 120 ml/hr ให้ปรับความเข้มข้นของ 50%MgSO₄ เป็น 40g : 1,000 ml) - Retained foley's catheter - Mg level เวลา _____ (4-6 hr หลังผ่าตัด) Keep Mg level 4.8-8.4 mg/dL - If BP ≥ 160/110 mmHg <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hydralazine 5 mg IV slowly push then repeat BP q 5 min * 4 If BP ≥ 160/110 mmHg ให้ 5-10 mg IV q 20 min ได้อีก 2 doses If BP ≥ 160/110 mmHg after 3 dose switch to labetalol <input type="checkbox"/> Labetalol 20 mg IV slowly push then repeat BP in 10 min If BP ≥ 160/110 mmHg ให้ 40, 80 mg IV q 10 min ตามลำดับ If BP ≥ 160/110 mmHg after 3 dose switch to hydralazine 	<ul style="list-style-type: none"> - NPO - Record V/S, I/O If BP ≥ 160/110 mmHg <ul style="list-style-type: none"> RR < 12/min Absent DTR ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นใต้ลิ้นปี่ Please notify - Keep urine output _____ ml/2 hr (0.5-2 ml/kg/hr) MED (ถ้ากินได้ให้) <ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol(500) 1 tab po prn q 4-6 hr/20 - Triferdine 1*1 po pc/ 30 - FBC 1*1 po pc/60
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>กรณี GA</u> <ul style="list-style-type: none"> - Pethidine 50 mg IV q 4 hr for 3 doses then prn q 6 hr for pain - Plasil 10 mg IV prn q 8 hr <input type="checkbox"/> <u>กรณี SB</u> <ul style="list-style-type: none"> - นอนราบ 6 ชั่วโมง - Pain controlled as anes order 	

กรณ off
วันที่ _____
เวลา _____

One day order	Continue order
Standing order for Preeclampsia with severe feature	
<ul style="list-style-type: none"> - Admit LR - CBC, BUN, Cr, LFT, PT, PTT, INR - UA, UPCI - NST - TAS ดู EFW, presentation, placenta, AFI, EDF - 50% MgSO₄ 4 g + NSS 100 ml IV drip in 30 min then 50% MgSO₄ 20g + NSS 1000 ml IV drip 50/75/100 ml/hr (1/1.5/2 g/hr) - Retained foley's catheter - Mg level เวลา _____ (4-6 hr หลังเริ่มให้ยา) Keep Mg level 4.8-8.4 mg/dL - If BP ≥ 160/110 mmHg <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hydralazine 5 mg IV slowly push then repeat BP q 5 min * 4 If BP ≥ 160/110 mmHg ให้ 5-10 mg IV q 20 min ได้อีก 2 doses If BP ≥ 160/110 mmHg after 3 dose switch to labetalol <input type="checkbox"/> Labetalol 20 mg IV slowly push then repeat BP in 10 min If BP ≥ 160/110 mmHg ให้ 40, 80 mg IV q 10 min ตามลำดับ If BP ≥ 160/110 mmHg after 3 dose switch to hydralazine 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> NPO <input type="checkbox"/> NPO เว้นยา <input type="checkbox"/> Low salt regular diet - Record V/S, I/O If BP ≥ 160/110 mmHg <ul style="list-style-type: none"> RR < 12/min Absent DTR ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นใต้ลิ้นปี่ Please notify - Keep urine output _____ ml/2 hr (0.5-2 ml/kg/hr) - FMC OD - NST twice a week MED <ul style="list-style-type: none"> - Triferdine 1*1 po pc - CaCO₃(1.25) 1*1 po pc - Paracetamol(500) 1 tab po prn q 4-6 hr
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <u>กรณี GA < 37 weeks</u> <ul style="list-style-type: none"> - จอง ventilator - Dexamethasone 6 mg IM q 12 hr * 4 doses (เริ่มวันที่ _____ เวลา _____) ครบวันที่ _____ เวลา _____) <input type="checkbox"/> <u>กรณีมีข้อบ่งชี้ต้องผ่าตัดคลอด</u> <ul style="list-style-type: none"> - Set OR for <input type="checkbox"/> C/S <input type="checkbox"/> C/S c TR เวลา _____ - G/M PRC _____ units - Prep skin and perineum - Plasil 10 mg IV ก่อนไป OR - Ranithidine 1 amp IV ก่อนไป OR - เบิก <input type="checkbox"/> cefazolin 2 gm <input type="checkbox"/> Ampicilin 2 gm ไป OR 	

Standing Order PPH

มาตรการลดสาเหตุการตายมารดา จาก PPH

- การให้ยาทันทีหลังคลอด (syntocinon)
- การใช้ถุงรองเลือด ประเมินการตกเลือด
- กรณีมีการตกเลือดแล้ว ใช้วิธี condom balloon temponade
- Refer PPH Push ให้เลือดที่มีทั้งหมดมา รพ.ที่รับ refer จองเลือดไว้รอ
- Case Ectopic รพ.ที่มีสูติแพทย์ควรรset OR ไม่ต้องรอ refer ส่วน Placenta previa ให้ refer

Standing order for Post partum hemorrhage (PPH)	
One day order	Continue order
<p>EBL \geq 500 ml</p> <ul style="list-style-type: none"> - NPO - Intermittent cath - G/M 1 Unit - Hct stat - Record V/S q 5-10 นาที - RLS 1,000 ml + synto 20 unit iv free flow 15-20 นาที ห้ามคลุกหดรัดตัวไม่ดี ให้ลด rate iv เหลือ 100 ml/hr - Methergin 1 amp iv (ถ้า BP < 140/90) - ตรวจเช็คแผล perineum และ PV ประเมินว่ามี Hematoma หรือ vaginal tear หรือไม่ รายงาน แพทย์รับทราบทันที <p>EBL \geq 1000 ml</p> <ul style="list-style-type: none"> - Record V/S q 5-10 นาที - * ถ้ามีภาวะ shock ให้ manage แบบ shock * - G/M PRC เพิ่มอีก 2 Unit FFP 2 unit - CBC, with plt count, PT, PTT - Retain foley's cath - เปิด iv อีก 1 เส้น NSS iv rate 100 ml/hr <input type="checkbox"/> Methergin 1 amp iv <input type="checkbox"/> Nalador 500 mcq + NSS 500 ml iv 100-500 ml/hr <input type="checkbox"/> Transmine 250 mg iv stat dose c q 6 hr - Consult med - Consult สูติแพทย์คนที่ 2 <p>แพทย์.....</p>	<ul style="list-style-type: none"> - NPO - V/S - I/O <p>แพทย์.....</p>

ฝากครรภ์ฟรี "ไม่มีค่าใช้จ่าย"

สปสช.มอบ

สิทธิประโยชน์สำหรับคุณแม่ตั้งครรภ์ ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล

ผ่าน "กระเป๋าสุขภาพ"



กทม.



แอปฯ เป๋าตัง
"กระเป๋าสุขภาพ"

ตรวจ.



หน่วยบริการ (สถานพยาบาล)
ในระบบ สปสช.



คนไทยทุกคน! รับบริการ

'สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค' ได้แล้ว



หน่วยบริการสามารถ
ให้บริการ P&P ได้ทันที

หลังจากนี้ หน่วยบริการ
ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาล sw.สต.
หรือหน่วยบริการสาธารณสุขอื่นๆ
ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
สามารถจัดบริการ P&P ให้แก่คนไทย
ทุกคนแล้วมาเบิกเงินจากสำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
ได้ตามปกติ

นับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565
เป็นต้นมา หน่วยบริการใดที่ให้
บริการ P&P แก่สิทธิอื่นๆ ที่ไม่ใช่บัตรทอง
สามารถทำเรื่องส่งเบิกย้อนหลัง
มายัง สปสช. ได้ทันที

คนไทยทุกคน
ทุกสิทธิหลักประกันสุขภาพ
 อาทิ บัตรทอง 30 บาท
 ผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม
 สิทธิการข้าราชการ
 พนักงานส่วนท้องถิ่น ฯลฯ
สามารถเข้ารับบริการสร้างเสริมสุขภาพ
และป้องกันโรค (P&P) ได้แล้ว
ภายหลังได้ข้อยุติทางกฎหมาย

ได้ข้อยุติ ทางกฎหมาย แล้ว



การใช้เงินจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ไปสนับสนุนการจัดบริการ P&P
แก่คนไทยทุกคน ไม่เฉพาะผู้มี
สิทธิบัตรทอง สามารถทำได้
ภายใต้การมอบหมายจาก
คณะรัฐมนตรี (ครม.)
ตามมาตรา 5 และมาตรา 18 (14)
แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ พ.ศ. 2545

ตรวจสอบสิทธิประโยชน์ ที่แต่ละคนจะได้รับที่

1 pp platform

2 แอปเป๋าตัง

กระเป๋าสุขภาพ

- สิทธิสุขภาพดี
- ป้องกันโรค

