**มาตรการเฝ้าระวังมารดาตาย จังหวัด.สิงห์บุรี..(เป้าหมาย: ลดการตายจาก PPH, PIH,…. อื่นๆ =0)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **มาตรการ** | **Flow chart** | **หน่วยบริการ** | **M&E** |
| รพ.สต. | รพช. | รพท. |
| **มาตรการที่1: ส่งเสริมฝากท้องเร็ว จัดการความเสี่ยงรายบุคคล****1.1 Early ANC****(แก้ไขภาวะซีด และสร้างความตระหนักป้องกันภาวะเสี่ยงจากการตั้งครรภ์)****ก. ฝากท้องทุกที ฟรีทุกสิทธิ์****ข.จัด Promotion ร่วมกับเครือข่าย อาทิเช่น****อปท...gift set, ฯลฯ****พมจ\*.. เงินอุดหนุนครอบครัว (ยากจน/ รายได้น้อย)** | **ค้นหา/ เยี่ยมบ้าน****โดย รพ./รพ.สต./อสม./อสค.****(ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่รับผิดชอบ)****Key-1: ความครอบคลุมของการบันทึก/ส่งต่อข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เพื่อความต่อเนื่องตามแผนการรักษา** **(เน้น.. Medical Record)** | **/** | **/** | **/** | **- ประเมินตนเอง ตามเกณฑ์โรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก****- ประเมิน (ซ้ำ) เพื่อรักษามาตรฐานโรงพยาบาลอนามัยแม่และเด็ก ระดับทอง****-ประชุม MCH Board ระดับ****จังหวัดทุก 3 เดือน/อำเภอทุก เดือน****- ร่วมประชุม MCH board ระดับอำเภอ****- สุ่มประเมินคลินิกคุณภาพ (ANC, LR, WCC)****ข้อเสนอ****1**  |
| **1.2 Risk Identification****พบ 1 ข้อ ขึ้นไปส่งพบแพทย์****(เกณฑ์ประเมินความเสี่ยงฯจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก)**  | **ประเมิน/ คัดกรองภาวะเสี่ยง****เสี่ยงสูงส่งพบแพทย์/สูติแพทย์ ใน รพช.รพท.** **Case Manger** **มีภาวะโรค พิจารณารักษาร่วม** | **/** | **/** | **/** |
| **1.3 Risk Management****ก.ทีม (พัฒนาศักยภาพ)****ซ้อมแผนวิกฤตฉุกเฉิน\*\*** **ข.อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ คู่มือ****- Stock cytotec รพช.****- Blood bank รพช.****- CPG (PPH, PIH)****ค.ช่องทางด่วน****- Fast track****- ห้องคลอดฉุกเฉิน ระหว่างส่งต่อ**  | **F/U ต่อเนื่อง (ใน รพช/รพท.)****- Nurse case manager** **- โรงเรียนพ่อแม่ (key-2) ให้ความรู้/สร้างความตระหนัก (Health Literacy) การดูแลภาวะเสี่ยงจากการตั้งครรภ์****- ส่งข้อมูลให้พื้นที่ดูแลต่อเนื่อง (key-3) โดย รพท.แม่ข่าย ส่งรายชื่อ ที่อยู่และการวินิจฉัยเบื้องต้น ที่ Line group แม่และเด็กฯ/e-mail ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็กระดับจังหวัด เพื่อส่งต่อ รพช./สสอ/รพ.สต. ติดตามดูแลต่อเนื่อง ภายใน 5 วัน** **- ติดตาม/รายงานหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงในการประชุม MCH Board อำเภอทุก 3 เดือน** | **/** | **/** | **/** |
| **มาตรการที่ 2 : Ending Preventable Maternal death****- Early detected****- Early management****- Early response**  | **คลอด หรือ C/S ใน รพช. (M2)/ รพท.****- Standing Order PPH (key-4)/ CPG PIH****- ใช้ถุงตวงเลือด ทุกราย (หลังทารกคลอด)****- Alert blood loss 300 ml** **- stock cytotec ใน รพช.** |  | **/** | **/** |
| **มาตรการที่ 3: ระบบส่งต่อ****- ประสานผ่าน ศูนย์ส่งต่อจังหวัด (ที่ รพท.อินทร์บุรี/รพท.สิงห์บุรี.)****- รพท.รับ refer จาก รพช. ทุกราย** **ภายใน 1 ชม.** | **ทีมพร้อม Cesarean Section ภายใน 30 นาที****มีFast track ห้องคลอด รพ.M2 ขึ้นไป(ทุกแห่ง)****มีห้องคลอดฉุกเฉินระหว่างส่งต่อ รพ.M2 ขึ้นไป** |  | **/ (M2)** | **/** |
|  | **หลังคลอด 2 ชม.****- warning sign (key-5) เช่น Record V/S ความดันโลหิตทุก 15 นาที ใน 1 ชม.แรกหรือบ่อยกว่านั้น)** **- ประเมินการเสียเลือดจากการคลอด****- ประเมินการหดรัดตัวของมดลูก****- ประเมินแผลฝีเย็บ (ถ้ามี)****-ประเมินสภาพการรับรู้ของผู้ป่วย** |  | **/** | **/** |
|  | **ติดตามเยี่ยมหลังคลอดหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง****โดย บุคลากรสาธารณสุข****- ส่งข้อมูลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงหลังคลอดให้พื้นที่ ที่ Line group แม่และเด็ก/e-mail ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็กระดับระดับจังหวัด รพช./สสอ./รพ.สต.ภายใน 5 วัน พื้นที่ติดตามเยี่ยม ครั้งที่ 1 ภายใน 7-14 วัน****- ครั้งที่ 2 บุตรอายุ 8 วันแต่ไม่เกิน 15 วัน****- ครั้งที่ 3 บุตรอายุ 16 วันแต่ไม่เกิน 42 วัน****และเพิ่มความถี่ตามแผนการรักษาภาวะโรคร่วม** | **/** | **/** | **/** |
|  | **คปสอ.รวบรวมข้อมูล/ปัญหา และข้อเสนอแนะหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง รายอำเภอนำเสนอในการประชุม MCH board จังหวัด ทุก 3 เดือน** | **/** | **/** | **/** |  |
|  **หมายเหตุ: เอกสารประกอบ 1) CPG (การป้องกันและแก้ไขภาวะซีด/ PPH/ PIH) 2) เกณฑ์ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์** **3) Flow การส่งต่อข้อมูลเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง ในระยะก่อนคลอดและหลังคลอด** |