## มาตรการเร่งด่วนในการป้องกันมารดาตาย และลดการคลอดก่อนกำหนด ปี 2562

สถานการณ์มารดาตาย ปี 2559-2561 ส่วนใหญ่เกิดจากมีโรคร่วม (Indirect cause) ได้แก่ Heart Thyroid SLE DM ส่วนในปี 62 (ต.ค.61-มิ.ย.62) มารดาตาย 3 ราย Indirect ; No ANC (2 ราย) และรอชันสูตร (1 ราย) รวม 3 ราย และยังพบว่าการคลอดก่อนกำหนดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (6.21, 7.34, 7.49 ;ปี 2558-2560) ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม และภาวะขาดออกซิเจนแรกคลอด เพิ่มสูงขึ้น (LBW= ร้อยละ 8.94, 9.62, 10/ Birth Asphyxia อัตรา 24.19, 27.74, 27.44 ;ปี 2558-2560) คำนวณค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล โดยเทียบเคียงกับค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในการดูแลทารกแรกเกิดในหน่วยวิกฤตของ รพ.ศิริราช **รายละ 178,000 บาท หรือประมาณปีละ 1,992,025,000 บาท** ซึ่งในปีงบฯ 2560 เขตสุขภาพที่ 4 มีทารกคลอดก่อนกำหนด จำนวน 1,821 ราย ประมาณการค่ารักษาพยาบาลในหน่วยวิกฤต **รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 324,138,000 บาท/ปี**

**มาตรการเร่งด่วน ดังนี้**

**1. Set Zero No ANC**

**มาตรการ** : ชุมชนมีส่วนร่วม : **การค้นหา และเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการ**

**Intervention**
1. วิเคราะห์ข้อมูล No ANC & Late ANC & Preterm
2. ชุมชนร่วมค้นหาหญิงตั้งครรภ์เชิงรุก เข้าสู่ระบบฝากครรภ์คุณภาพ (Early ANC)
3. เปิดช่องทางการเข้าถึงบริการ ให้เข้าถึงได้ง่าย สะดวก สบายใจ และปลอดภัย
4. เชื่อมโยงการดูแลหญิงตั้งครรภ์ร่วมกับ PCC

**2. High risk pregnancy care ครบวงจร**

**มาตรการ** : Family Planning กลุ่ม High risk เริ่มตั้งแต่วัยเจริญพันธุ์
: เปิด clinic คู่ขนาน (สร้างระบบการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์กลุ่ม High risk)
: กำหนดผู้รับผิดชอบหลัก Case Manager 4 MD +1 กลุ่มโรคที่พบมากในพื้นที่

**Intervention**
1. consultation (ดูแลร่วมสหสาขาโดยสูติแพทย์เป็นเจ้าภาพหลัก)
2. delivery plan (Birth Plan, Emergency Plan, Discharge Plan)
3. ระบบส่งต่อข้อมูล/ ส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ เชื่อมโยงทุกระดับ

**3. ลดการคลอดก่อนกำหนดด้วย Hormone Progesterone**

**มาตรการในหน่วยบริการ** : หญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยงทุกสิทธิ์ เข้าถึง Hormone Progesterone ได้

**Intervention**
1. ซักประวัติ (Cary และคณะ)
2. จำแนกออกจากกลุ่มที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนด ได้แก่ รกเกาะต่ำ ครรภ์เป็นพิษ มดลูกบีบตัว มีน้ำเดิน
3. ส่งพบแพทย์ทุกราย หากหญิงตั้งครรภ์ไม่สมัครใจต้องยอมรับความเสี่ยงเอง

**มาตรการในชุมชน** สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน (รพ.สต.+ อสม./ อปท/ ผู้นำชุมชน/ จิตอาสา) ดังนี้

**Intervention**
1. ประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด
2. ให้ความรู้ในโรงเรียนพ่อแม่ เน้น Early Warning Sings
3. ตั้งเป้าหมายร่วมกันด้วยการกำหนดวันที่จะไม่คลอดก่อน 37 สัปดาห์
4. หากมีสัญญาณ Early Warning Sings ต้องมาโรงพยาบาลทันที
5. วางแผนการเดินทางมาโรงพยาบาลหากมีปัญหา (ปักหมุดแผนที่บ้าน)

**************