

มาตรการป้องกันมารดาตาย เขตสุขภาพที่ 4 : Set Zero MMR (PPH, PIH, 4 MD)

- มาตรการสำคัญ : 1. มาตรการ ANC
2. มาตรการ Labor 4 MD
3. มาตรการ PP

ประเด็น		คลินิก ANC คุณภาพ	ห้องคลอดคุณภาพ	หลังคลอดคุณภาพ
<p>- Indirect cause มีแนวโน้มสูงขึ้น คิดเป็นอัตรา 11.55 (5 ราย), 17.17 (8 ราย) และ 24.44 (12 ราย) ต่อแสนการเกิดมีชีพ ระหว่างปี 2558 - 2560</p> <p>- Direct cause ที่สามารถป้องกันได้ยังเป็นสาเหตุให้มารดาตาย คือ PPH (2 ใน 6 ราย: ต.ค.60 - มี.ค. 61) และ PIH</p>		<p>มาตรการ ANC</p> <p>A : Adequate ANC</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anemia : สวไทยแก้มแดง - Awareness No, Poor ANC - Awareness PIH - Awareness ยาเสพติด, MD - Awareness Preterm* - จัดทำคู่มือการแก้ปัญหาในแต่ละเรื่อง เช่น ยาเสริมธาตุเหล็ก <p>N : Nutrition</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wt Gain during Pregnancy (มหัศจรรย์พันธุ์แรกของชีวิต) - Notification Danger Sign <p>C : Continuous care for 4 MD</p>	<p>มาตรการ Labor</p> <p>L : Labor ห้องคลอดคุณภาพ</p> <p>A : Active Assessment for early detection</p> <p>B : Stop bleeding, Blood bank</p> <p>O : On time, OR</p> <p>R : Ready team</p> <p>4 MD : 4 Medical Disease Complication</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Heart disease 2. Thyroid disease 3. Diabetes mellitus disease 4. SLE 	<p>มาตรการ PP</p> <p>P : Properly Intensive High risk care</p> <p>P : Post Discharge Quality care</p> <p>* มอบแต่ละจังหวัดกำหนดเกณฑ์ตั้งแต่ก่อน D/C ให้เหมาะสมสอดคล้องตามบริบท</p>
ระบบส่งต่อ	โรงพยาบาล	คลินิก ANC คุณภาพ	ห้องคลอดคุณภาพ	หลังคลอดคุณภาพ
	รพ.สต.	<ol style="list-style-type: none"> 1. เตรียมความพร้อม ด้วยโครงการ สวไทยแก้มแดง กับหญิงวัยเจริญพันธุ์/ หญิงตั้งแต่มีประจำเดือน 2. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์เชิงรุก ให้เข้าถึงบริการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ (Early ANC) 3. เยี่ยมก่อนคลอด กำกับการทานยา Triferdine สร้าง Health Literacy ป้องกัน Preterm และ 4 MD 4. Risk Screening (Classifying) จำแนกภาวะเสี่ยงสูง ส่งต่อ รพช. 5. ไม่มีหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มาฝากครรภ์ก่อนคลอด 6. เยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยง (4 โรค: DM, SLE, Thyroid, Heart) ให้สุศึกษารายบุคคล 7. ใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กเป็น Passport 		<ol style="list-style-type: none"> 1. ติดตามเยี่ยม 4 MD ทันที ภายหลังผู้ป่วยกลับบ้าน 2. กรณี 4 MD ติดตามกระตุ้นให้ไปตรวจตามนัดอายุรแพทย์

ระบบส่งต่อ	โรงพยาบาล	คลินิก ANC คุณภาพ	ห้องคลอดคุณภาพ	หลังคลอดคุณภาพ
ระบบส่งต่อ Fast Tract Obstetric	รพช.	1. ปฏิบัติตาม ข้อ 1-7 (รพ.สต.) 2. กรณีเสี่ยงสูงและมีหลายโรคร่วม ส่งต่อ รพท. 3. พบ High risk ส่งต่อ รพท.	1. Risk Assessment และบริหารจัดการการคลอด Low risk คลอดที่ รพช. กรณี Medium risk & High risk ให้ส่งต่อ รพ. ในระดับที่สูงกว่า 2. ได้รับการนิเทศมาตรฐานห้องคลอดคุณภาพจาก รพท./รพศ. ทุกปี 3. บุคลากรได้รับการฟื้นฟูความรู้และทักษะภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ ทุกปี 4. ผ่านการรับรองมาตรฐานห้องคลอดคุณภาพ (กรมอนามัย) ทุก 3 ปี	1. บุคลากรได้รับการฟื้นฟูความรู้และทักษะภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ ทุกปี 2. ติดตามเยี่ยมทันที 4 MD ภายหลังผู้ป่วยกลับถึงบ้าน 3. กรณี 4 MD ติดตามกระตุ้นให้ไปตรวจตามนัด Med. 4. FP กังถาวร 3, 5 ปี ใน 4 MD และ High risk สูติกรรม
	รพท. รพศ.	1. Risk Screening (Classifying) 2. Counseling กลุ่มเสี่ยงสูง ให้การดูแลแบบ Continuous care for 4 MD 3. วางแผนรักษาร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ (Birth Plan & Emergency Plan) สูติแพทย์ เป็นหัวหน้าทีม 4. กรณีมีโรคร่วม วางแผนคุมกำเนิด ดูแลร่วมกับ Med.	1. Risk Assessment และบริหารจัดการการคลอด *Medium คลอดที่ รพ. ระดับ M1 M2 **High คลอดที่ รพ. ระดับ A S 2. ได้รับการนิเทศมาตรฐานห้องคลอดคุณภาพจาก รพท./ รพศ. ทุกปี 3. บุคลากรได้รับการฟื้นฟูความรู้และทักษะภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ ทุกปี 4. ผ่านการรับรองมาตรฐานห้องคลอดคุณภาพ (กรมอนามัย) ทุก 3 ปี 5. One Province One hospital (รู้สถานการณ์ห้องคลอดทั้งจังหวัด สร้าง Line gr เชื่อมกันโดยหัวหน้าห้องคลอด รพท./รพศ. เป็นหัวหน้าทีม) 4. Conference Case Dead & near miss 5. Fast tract Obstetric & Intra Uterine Refer	1. Properly Intensive High risk care ดูแลต่อเนื่อง จนถึงกลับบ้าน 2. Post Discharge Quality care 3. บุคลากรได้รับการฟื้นฟูความรู้และทักษะภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ ทุกปี 4. FP กังถาวร 3, 5 ปี ใน 4 MD และ High risk สูติกรรม

Risk Assessment และการบริหารจัดการการคลอด

Low คลอด รพช.	Medium คลอด M1 M2	High คลอด A S
No previous uterine surgery	Prior cesarean or uterine surgery	Placenta previa/low lying placenta
Singleton	Multiple gestation	Suspected placenta accrete, increta, percreta
≤ 4 previous vaginal deliveries	> 4 previous vaginal deliveries	Hematocrit <30 and other risk factors
No known bleeding disorder	Chorioamnionitis	Platelets <100k
No history of PPH	History of PPH	Active bleeding at admission
	Large fibroids	Known coagulopathy

(นายสุระ วิเศษศักดิ์)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔