**รายงานการประชุม MCH Bord ครั้งที่ 2 จังหวัดสตูล**

**วันที่ 2 เมษายน 2564 เวลา 09.30 น. เป็นต้นไป**

**ผ่านระบบ ZOOM**

**ณ ห้องประชุมนครี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล**

**----------------------------------------------------**

**ผู้มาประชุม**

1. นายแพทย์สมบัติ ผดุงวิทย์วัฒนานายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล สสจ.สตูล ประธาน
2. แพทย์หญิงวรรรทนา ไทรงาม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล รพ.สตูล
3. นางสมบูรณ์ จ่ายพงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ทุ่งหว้า
4. นางสดุดี ชื่นจิต พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.มะนัง
5. นางเกษร นพชำนาญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.ปาเต๊าะ
6. นางสาวรมหยัน เตี้ยเล็ก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ท่าแพ
7. นางเกศแก้ว พลฤทธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ควนกาหลง
8. นางสาวอุไร ปรีดาศักดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ควนโดน
9. นางสุมิตรา กังแฮ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ทุ่งหว้า
10. นางฉัตรพิไล เจียระนัย นักวิชาการสาธารสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.สตูล เลขานุการ
11. นางสุภาพ มากสุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.สตูล ผู้ช่วยเลขานุการ

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

1. แพทย์หญิงณัฐณิชา ศิริวัฒน์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.ละงู
2. แพทย์หญิงนริสรา สันพานิชกิจ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.สตูล
3. แพทย์หญิงสุกัญญา ชำนาญ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.ละงู
4. นางสุนิสา จิตต์วโรดม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สตูล
5. นางอาอีเสาะ ยูโซ๊ะยูด๊ะ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสอ.เมือง
6. นางรุษมานีย์ เก็มเส็น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.มะนัง
7. นางสิริกาญน์ พัตรา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สสอ.มะนัง
8. นางวทันยา เทพสิงหรณ์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสอ.ทุ่งหว้า
9. นางสาวสุกันยา หมะหลี เจ้าพนักงานสาธารณสุข สสอ.ควนกาหลง
10. นางรอเกี๊ยะ ล่าดี้ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เวชกรรมชุมชน รพ.สตูล
11. นางอาอีเสาะ ยูโซ๊ะยูด๊ะ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสอ.เมืองสตูล
12. นางมัสนี นุ้ยเด็น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.ควนโดน
13. นางฟารีดา หลังยาหน่าย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพสต.ควนโดน
14. นางฮามีดะ หลังยาหน่าย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพสต.วังประจัน
15. นางยานีลา บาหลัง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพสต.กุบังปะโหลด
16. นางมาเรียม หมาดอี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพสต.ย่านซื่อ
17. นางสาวมารีนา ดำเต๊ะ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ละงู
18. นางเนตรดาว มุสิกะชาติ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ควนกาหลง
19. นางสาวปริญญา หมันนาเกลือ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ท่าแพ
20. นางฮาซียะห์ เปรมใจ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสอ.ละงู
21. นางอาอีซ๊ะ มาลีกัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ควนโดน
22. น.ส.อาซีกิน ถิ่นสตูล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ควนโดน
23. นางเบญจวรรณ ใจเย็น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.สตูล
24. นางศุภวรรลย์ วารีศรี เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสอ.ท่าแพ
25. นางพรรทิพา สายัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพสต.เขาแดง
26. นางสถาพร ภัทราภินันท์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ควนโดน

**วาระที่ 1** เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

* สืบเนื่องจากในปีงบประมาณ 2564 จังหวัดสตูลมีมารดาตายแล้วจำนวน 1 คน คิดเป็นอัตรา 64.40 ต่อการเกิดมีชีพ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ประกอบกับ จังหวัดสตูลมีการคลอดที่ลดลง และพบหญิงตั้งครรภ์มีการใช้สารเสพติดจึงต้องมีการทำงานในเชิงรุกที่เข้มข้นขึ้น
* ประธานมอบ พญ. วันทนา ไทรงาม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล เป็นประธานในการประชุม

**วาระที่ 2** เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งแล้ว

ครั้งที่ 1/2564 วันที่ 8 ม.ค.2564 รับรอง

**วาระที่ 3** เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

 นางเบญจวรรณ ใจเย็น นำเสนอผลการดำเนินงาน ดังนี้

 3.1 ผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ตามตัวชี้วัด

 - อัตราส่วนการตายมารดาไทยเท่ากับ 64.40 (ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน) ตาย 1 คน

 - หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้งตามเกณฑ์ เท่ากับ82.69 (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75)

 - หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ = 89.39% (ไม่น้อยกว่า 75%)

 - สถานการณ์การตายมารดาไทยที 2564 เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตรัง 1 Case สงขลา 2 Case สตูล 1 Case ยะลา 1 Case ปัตตานี 3 Case นราธิวาส 5 Case สตูลอัตราคลอดมีน้อยทำให้ อัตราตายสูง และมีปัญหายาเสพติดในหญิงตั้งครรภ์มากขึ้น ฝากทุกพื้นที่ปรับกลยุทธ์ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์

 3.2 การเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง ณ 26 มีนาคม 2654 จังหวัดสตูลมีหญิงตั้งครรภ์ เสี่ยงสูงจำนวน 112 คน จำแนกเป็น GDM 55 ราย PIH 16 ราย Thyroid 10 ราย CHT 9 ราย DM 4 ราย อื่น ๆ 17 ราย โดยมี GDM จำนวนมากที่สุด คิดเป็น 49.11%

 **Case near miss**

มารดา อายุ 33 ปี G4P3 GA 34 wk c morbid obesity c GDM 18 มี.ค. รพ.สตูลส่งต่อ รพ.หาดใหญ่ ด้วย HELLP syndrome รพ.หาดใหญ่รับเข้า ICU med: BP uncontrol ปัสสาวะไม่ออก, fetal non reassuring (EFM CAT 2-3) platelet เหลือ 43000 มี pulmonary edema 20 มี.ค. รพ.หาดใหญ่ C/S c TR EBL 700 mL Post op ไม่ off tube ส่งไป ICU 26 มี.ค. อาการดีขึ้น (หายดี) แพทย์ให้กลับบ้าน สรุป Overt DM ที่ยังไม่เคยได้คุมน้ำตาล ลูกมี Hypoglycemia แจ้งส่งต่อให้พื้นที่เยี่ยมหลังคลอดแล้ว (173 ม. 12 ต.ฉลุง)

 **Case เฝ้าระวัง**

 อำเภอเมือง จำนวน 1 ราย : มารดา อายุ 24 ปี G1P0 GA 20 wk Major Thalassemia (ตัดม้ามแล้ว ต้องได้รับเลือดตลอด) ขณะนี้ ANC ต่อเนื่อง รพ.มอ. อาการของโรคควบคุมได้ ทารกในครรภ์ปกติ (ม.6 เจ๊ะบิลัง)

 อำเภอทุ่งหว้า จำนวน 1 ราย : มารดา อายุ 31 ปี G1P0 GA 25 +1 wk โรคหัวใจแต่กำเนิด ANC คลินิกเอกชนสตูล อาการของโรคควบคุมได้ ทารกในครรภ์ปกติ

 อำเภอละงู จำนวน 1 ราย :มารดา อายุ 39 ปี G2P1A1 GA 29 +1 wk severe Depressive (MDD) ANC รพ.ละงู รับยารพ.จิตเวชสงขลา Quad test: ปกติ U/S anomaly scan: ไม่พบความผิดปกติ

 3.3 ติดตามโครงการวิวาห์สร้างชาติ มีชุดของขวัญแจกทั้งหมด 280 ชุด แจกจ่ายให้กับ สถานบริการ เรียบร้อย แล้ว และมีการบันทึกในแบบฟอร์ม รายงานกรมอนามัยเรียบร้อยแล้ว

 3.4 การใช้งานแอปพลิเคชั่นคัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ (SAVE MOM) ข้อมูลล่าสุด (26/03/2564) การบันทึก จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ลงทะเบียนทั้งหมด 553 คน เสี่ยงต่ำ 281 คน เสี่ยงสูง 116 คน เสี่งสูงมาก 19 คน คลอดแล้ว 137 คน

 3.5 ผลการสมัคร 9 ย่างเพื่อสร้างลูก ข้อมูลล่าสุด (26/03/2564) รายงานความก้าวหน้าโครงการ คิดจากเป้าหมาย 50% จากยอดเด็กเกิดมีชีพปี 2562 ของจังหวัดสตูลคือ 1779 คน ผลการลงทะเบียน 1367 คน คิดเป็น 76.84 % โดยส่วนใหญ่ผู้ที่ลงทะเบียนคือ แม่ คิดเป็น 77 % รองลงมา คือบุคลากรสาธารณสุข คิดเป็น 13 %

 3.6 โครงการพัฒนาศักยภาพงานอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดสตูล

 1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการให้บริการงานอนามัยแม่และ จังหวัดสตูล

 กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบคลินิกฝากครรภ์ จาก รพ.สต. รพช. รพท ผู้จัดการประชุม และวิทยากรจำนวน 70 คน (21,24 พ.ค.64)

2. อบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟู การแก้ไขภาวะวิกฤติในห้องคลอด การช่วยเหลือภาวะวิกฤติทางสูติกรรม

กลุ่มเป้าหมาย แพทย์ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กจาก รพช.พยาบาลจากห้อง

คลอด รพ.ทุกแห่ง พยาบาล ER รพ.ท่าแพ ผู้จัดการประชุม และวิทยากร รวม จำนวน 60 คน (11,18 มิ.ย 64)

 3. อบรมฟื้นฟูทักษะการดูแลทารกติดเชื้อในกระแสเลือด ทารกสูดสำลักขี้เทาและการช่วยฟื้นคีนชีพทารก

 กลุ่มเป้าหมาย แพทย์ พยาบาล จากห้องคลอด จากรพ.ทุกแห่ง และผู้จัดการประชุม และ

วิทยากร จำนวน 51 คน (9,10 มิ.ย. 2564)

**วาระที่ 4** เรื่องเพื่อพิจารณา

 4.1 ทีประชุมรับทราบข้อเสนอแนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพมารดาเพื่อป้องกัน/ลด ภาวะเจ็บครรภ์ก่อนกำหนด ปี 2564 (วงล้อ ที่ 2)

สืบเนื่องจากการประชุม ติดตามการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2564

 - ควรติดสติ๊กเกอร์ ครบกำหนด 37 สัปดาห์วันที่ ....... มีอาการดังต่อไปนี้รีบมาโรงพยาบาล \*พุงแข็ง พุงตึง เถเถ 3 หนใน1 ชั่วโมง ให้แขบมาโรงพยาบาลเดี่ยวจิเกิดก่อนกำหนด มีข้อสงสัยติดต่อ รพ

เบอร์โทร 074 -732500ต่อ 1620 +เพิ่มวันที่ GA <37 Wks ที่ประชุมเห็นชอบ

- กระบวนการScreening การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ที่ประชุมเห็นชอบ ใช้

 - LAB ANC1+UA เมื่อฝากครรภ์ครั้งแรก

 - LAB ANC2+UA เมื่ออายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์

- การใช้ Standing order preterm ที่ประชุมเห็นชอบ

 ใช้ Adalat Stat ก่อนตาม CPG ที่วางไว้

 4.2 Conference case Near Miss

 -โรงพยาบาลสตูล

มารดา G4P3 32 wk ประสานงานศูนย์รีเฟอร์เพื่อมาคลอดที่ฝั่ง แต่เนื่องจากมรสุมจึงต้องหันหัวเรือกลับเกาะหลีเป๊ะ ทำคลอดโดย จนท.รพ.สต. คลอด เวลา 20.25น. เพศชาย นน. 1,785 กรัม Apgar 5,6,9 คะแนน แรกคลอด ตัวแดงดีปลายมือปลายเท้าเขียวเล็กน้อย Diag preterm c BA c RD

เวลา 21.00 น. หายใจเหนื่อยมากขึ้น RR =62 ครั้ง/นาที มี mild retraction ให้ O2 box รายงานแพทย์ศูนย์รีเฟอร์ ๆ เตรียมออกรับ โดประสานกับทัพเรือหลวง

เวลา 21.48 น. ออกรับเคสกำหนดจุดที่สถานีเรือละงู ( ห่าง 50 กม.จากรพ.สตูล ) ประกอบด้วย แพทย์พยาบาลวิชาชีพ 2 คน , Paramedic

เวลา 24.00 น.ถึงท่าเรือบุโบย ออกเดินทางจากท่าเรือโดยทัพเรือหลวง

**11 มีค.64** เวลา 02.14น.ทีมรพ.สตูลรอรับผู้ป่วยบริเวณทะเลหน้าเกาะหลีเป๊ะโดยมีเจ้าหน้าที่เกาะหลีเป๊ะนำส่งใช้เรือสปีดโบ๊ท ใช้พลาสติก wrap

เวลา 02.30น.รับทารกจากเจ้าหน้าที่เกาะหลีเป๊ะ แรกรับตัวแดง ปลายมือปลายเท้าเขียว ร้องเสียงอ้อแอ้ หายใจมี Retraction RR=60/min HR=140/min O2 sat (RA)=85% On O2 Box = 8LPM O2 sat 96-98% เจาะDTX=64mg% ให้ 10 % D/W 3.5 vein Slow push stat BP drop load 0.9% NSS x 2 dose BP stable

เวลา 04.45น.ทารกหายใจเหนื่อยมากขึ้น มีSub costal Retraction + sternal notch RD Score=5 คะแนน on ETT No.3 ลึก 8 cm

เวลา 05.10น. มีปลายมือปลายเท้าเขียวมากขึ้น HR < 60/min start CPR ให้adrenaline Vein x 18 dose ให้7.5 NaHCO3 x 1 dose

เวลา 05.30 น.ถึงท่าเรือบุโบย

เวลา 06.00น.นำผู้ป่วย CPR ต่อรพ.ละงู แพทย์ advice มารดาผู้ป่วยเพิ่มเติมเกี่ยวกับอาการผู้ป่วย

เวลา 06.30น.หยุด CPR ผู้ป่วยเสียชีวิต

**ปัญหา และข้อเสนอแนะ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| หัวข้อปัญหา | ข้อเท็จจริง | ข้อเสนอแนะ |
| 1. อุปกรณ์ช่วยชีวิต O2
 | ถัง O2 ที่เตรียมไปกับ Transport Incubator จำนวน 2 ถัง มีO2 ไม่เพียงพอขณะใช้งาน | -ศูนย์ EMS ควรมีการเตรียมถังO2 สำรองใช้ขณะออกเหตุ และเตรียมเครื่องช่วยหายใจทารกชนิดแรงดันบวก (Neopuf) ออกรับผู้ป่วย |
| 1. ทีม
 | ทีมให้ความร่วมมือ ความรับผิดชอบ กระจายงานกันตามความรู้ ความสามารถ และความถนัดของสมาชิก | - |
| 1. การประสานงาน
 | - ใช้ LINE รับส่งข้อมูลระหว่างเจ้าหน้าที่ รพ.สต.เกาะหลีเป๊ะ และทีมEMS รพ.สตูล -ทีมรับร่วมโดยเฉพาะพยาบาลNICU ร่วมออกรับ-เจ้าหน้าที่กองทัพเรือรบทหารให้ความร่วมมือดี-สัญญาณโทรศัพท์ไม่เกิดเหตุขัดข้องใดๆ สามารถโทร Standby รถสำหรับส่งต่อรพ.ละงูอย่างรวดเร็ว/พร้อมรับเมื่อถึงฝั่ง | - |
| 1. การเคลื่อนย้าย
 | คณะเคลื่อนย้าย Transport Incubator จากรถReferไปยังเรือเป็นไปค่อนข้างลำบากเนื่องด้วยความหนักของตู้และพื้นที่จำกัดของสภาพบนเรือ แต่ได้ความร่วมมือจากทีมทหารจึงทำให้การเคลื่อนย้ายผ่านไปด้วยดี | อาจเพิ่มการ Keep warm โดยวิธีอื่นในการเคลื่อนย้าย |
| 1. ขั้นตอนการ Resucitation CPR
 | ทีม+อุปกรณ์มีความพร้อมในการ CPR อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ขั้นตอนการใส่ETT ค่อนข้างยากลำบากเนื่องด้วยพื้นที่และสภาพการขนทางน้ำที่มีคลื่นลมเป็นอุปสรรค์ในการบังคับเรือ | -ขั้นตอนการ Resucsitation อาจ Delay tube เนื่องจากใส่ยาก |
| 1. สภาพจิตใจ
 | มารดารับทราบข้อมูลอย่างต่อเนื่อง เข้าใจอาการและอาการแสดงของอาการผู้ป่วย ยอมรับกับสาเหตุการสูญเสีย | มารดาได้รับทราบขั้นตอนในการช่วยเหลือมาตลอดทำให้รับสภาพได้ |
| 1. อื่นๆ
 | รพ.สต.หลีแป๊ะมีอุปกรณ์ Resuscitation สำหรับทารกแรกเกิดที่เหมาะสม | -ควรมีเครื่องช่วยหายใจทารกชนิดแรงดันบวก (Neopuf) ,BOX O2 |

คุณสุภาพ มากสุวรรณ นำเสนอ

การแก้ปัญหา การเจะ LAB ANC ทาง รพ.สตูล จะประสานการเจาะ LAB โดยให้ รพ.สต.เกาะหลีเป๊ะประสานมาเป็นรายๆ

ข้อเสมอแนะ จาก รพ.ละงู

* ควรมีการ เจาะ Lab ANC 1&2
* ระหว่าง ANC ไม่ได้ปรับยา DM และไม่ได้ติดตามระดับน้ำตาลในเลือดขณะฝากครรภ์

การฝากครรภ์ไม่เหมาะสม

วาระที่ 5 เรื่องอื่น ๆ

 5.1 พิจารณาคำสั่ง MCH board จังหวัด สตูล ยังไม่ได้พิจารณา

เบญจวรรณ ใจเย็น

 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

บันทึกการประชุม