

เรื่อง โครงการการวิเคราะห์สถานการณ์แนวทางการฝากครรภ์ในประเทศไทย

ชื่อ – นามสกุล แพทย์หญิงพิมพ์พรรณ ต่างวิวัฒน์ ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

กลุ่มงาน อนามัยแม่และเด็ก

หลักการและเหตุผล

การส่งเสริมสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ของแม่ผ่านกระบวนการฝากครรภ์ถือเป็นจุดเริ่มต้นสุขภาพแม่และเด็กที่ดี โดยแนวทางการฝากครรภ์ของประเทศไทยปัจจุบันอาศัยคำแนะนำของกรมอนามัย และชุดสิทธิประโยชน์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามนโยบายฝากครรภ์ ๕ ครั้งคุณภาพ อย่างไรก็ตามแนวทางการฝากครรภ์ที่ประกาศโดยองค์การอนามัยโลกเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๙ แนะนำให้ฝากครรภ์ทั้งสิ้น ๘ ครั้ง ดังนั้น จึงเป็นเรื่องจำเป็นในการสำรวจสถานการณ์ การจัดบริการการฝากครรภ์ในประเทศไทย โดยประเมินทั้งประเด็นนโยบายแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่และผลลัพธ์ด้านสุขภาพแม่และเด็ก เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาระบบการฝากครรภ์ให้มีคุณภาพ

วัตถุประสงค์

๑. วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อประเมินสถานการณ์ (Situation analysis) การจัดบริการการฝากครรภ์ในประเทศไทยโดยประเมินทั้งเรื่องนโยบาย แนวทางการดำเนินงานในพื้นที่และผลลัพธ์ด้านสุขภาพแม่และเด็ก

๒ วัตถุประสงค์เฉพาะ

- ๒.๑ เพื่อศึกษาสถานการณ์การทำงาน แนวทางการดำเนินงานและระบบการบริหารจัดการในพื้นที่จริงในเรื่องการให้บริการการฝากครรภ์ผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่
- ๒.๒ เพื่อศึกษาความแตกต่างของแนวทางการฝากครรภ์ที่แนะนำโดยองค์การอนามัยโลกเมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๙ กับชุดสิทธิประโยชน์ในสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า และแนวทางการฝากครรภ์ของโรงพยาบาลในกลุ่มมารดาที่มีความเสี่ยงต่ำ
- ๒.๓ เพื่อศึกษาผลของระบบฝากครรภ์ต่อผลลัพธ์เชิงสุขภาพของแม่และเด็ก โดยประเมินจากอัตราการเสียชีวิตของมารดา (Maternal death) อัตราเสียชีวิตของทารก (Neonatal death) อัตราการการตายคลอด (Stillbirth) อัตราการคลอดก่อนกำหนด (Pre-term birth) และ อัตราการคลอดทารกน้ำหนักน้อย (Low birth weight) และข้อมูลการได้รับบริการ/กิจกรรมระหว่างฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์และผลลัพธ์เชิงสุขภาพของแม่และเด็กรายบุคคล

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ใช้วิธีวิจัยแบบผสมคู่ขนาน (parallel mixed method design) โดยวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินนโยบายฝากครรภ์ ๕ ครั้งคุณภาพ และแนวทางเวชปฏิบัติการฝากครรภ์ขององค์การอนามัยโลกในบริบทของโรงพยาบาลแต่ละระดับใน ๑๒ เขตสุขภาพ ประกอบด้วย ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยเก็บข้อมูลในหญิงหลังคลอดเกี่ยวกับกิจกรรมบริการที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับระหว่างการตั้งครรภ์ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาประกอบด้วย ร้อยละ ความถี่ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ประกอบด้วย โมเดล logit เพื่อประเมินความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลกิจกรรมการฝากครรภ์ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพเก็บโดยการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือหน้าที่ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด การวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้วิธีแก่นสาระแบบอุปนัย มีการกำหนดหัวข้อคำถามเบื้องต้นก่อนสัมภาษณ์

ผลการศึกษา

ข้อค้นพบเชิงปริมาณ พบว่า จำนวนครั้งของการฝากครรภ์โดยเฉลี่ยอยู่ที่ ๑๐ ครั้งต่อการตั้งครรภ์ แม้ว่าการตั้งครรภ์ดังกล่าวจะมีความเสี่ยงต่ำก็ตาม แต่ยังมีกลุ่มที่มาฝากครรภ์ช้าถึง ๒๕.๓% เมื่อวิเคราะห์ทางสถิติ พบว่า จำนวนการฝากครรภ์หลังจากอายุครรภ์ ๓๒ สัปดาห์ที่มากกว่า ๑ ครั้งตามเกณฑ์ ส่งผลต่อคุณภาพ การดูแลสุขภาพแม่และเด็ก ทั้งอายุครรภ์เมื่อคลอด น้ำหนักทารกแรกเกิด และ APGAR score นาทีที่ ๑ และเมื่อสอบถามหญิงตั้งครรภ์ พบว่า ประมาณสองในสามยังพอใจหากได้รับการฝากครรภ์ที่อย่างน้อย ๕ ครั้งขึ้นไป และหญิงตั้งครรภ์ ๙๙.๓% มีความพึงพอใจในกระบวนการฝากครรภ์ที่ได้รับ ส่วนผลการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า การฝากครรภ์ปัจจุบันในกลุ่มความเสี่ยงต่ำมีถึง ๘ - ๑๐ ครั้ง แต่ถ้าหากดำเนินการเชิงนโยบายจำเป็นต้องคำนึงถึง แนวทางกิจกรรมการฝากครรภ์ในครั้งที่เพิ่มขึ้น ผลกระทบด้านงบประมาณ และควรประเมินเรื่องกำลังคน ให้เหมาะสม เนื่องจากมีทั้งงานบริการและงานเอกสาร และส่งผลกระทบต่อไปยังการไม่ได้รับการอบรมเนื่องจาก ไม่มีบุคลากรที่ทำงานแทนได้ เรื่องแนวทางการสอนและสื่อของโรงเรียนพ่อแม่ควรได้รับการปรับปรุง เนื่องจาก บุคลากรในพื้นที่นำไปปฏิบัติจริงได้น้อยมาก ส่วนปัญหาที่สำคัญด้านความรู้ของหญิงตั้งครรภ์จำเป็นต้อง รับผิดชอบการแก้ไข เนื่องจากจะส่งผลอย่างมากต่อผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์

สรุปผลการศึกษา

การดำเนินงานด้านการฝากครรภ์ในประเทศไทยฝากครรภ์ถึง ๑๐ ครั้งแม้เป็นกลุ่มความเสี่ยงต่ำ ดังนั้น ทางทฤษฎีจึงสามารถดำเนินการได้ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก แต่ในทางปฏิบัติแล้วต้องคำนึงถึง งบประมาณและตัวชี้วัด อย่างไรก็ตาม พบว่า กิจกรรมในแต่ละครั้งของการฝากครรภ์ค่อนข้างทำได้ไม่ครบถ้วนและ อาจจำเป็นต้องปรับปรุงใหม่

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. การฝากครรภ์ ๘ ครั้งเป็นไปได้ในทางปฏิบัติเนื่องจากปัจจุบันมีการฝากครรภ์ ๘ - ๑๐ ครั้ง แม้เป็นกลุ่ม ความเสี่ยงต่ำ แต่ถ้าหากดำเนินการเชิงนโยบายจำเป็นต้องคำนึงถึงแนวทางกิจกรรมการฝากครรภ์ในครั้งที่ เพิ่มขึ้นมาในช่วงไตรมาสที่สาม (๓๒ - ๔๐ สัปดาห์) ซึ่งตรงกับคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกและมีแนวโน้มที่จะ ส่งผลเชิงบวกกับอายุครรภ์เมื่อคลอดของทารก อย่างไรก็ตามจำเป็นต้องคำนึงถึงผลกระทบด้านภาระงบประมาณ
๒. เน้นเรื่องนโยบายการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ เนื่องจากเป็นประเด็นหลักที่ทำให้กระบวนการฝากครรภ์ ๕ ครั้งคุณภาพไม่ได้เป็นไปตามนั้นจริง รวมถึง การสื่อสารเรื่องการฝากครรภ์ฟรีเพื่อลดความกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย ของครอบครัว
๓. ประเมินเรื่องกำลังคนให้เหมาะสมในแต่ละโรงพยาบาล เนื่องจากงานคลินิกฝากครรภ์เป็นงานที่ต้องคัดกรอง หลายข้อ ทำให้การจัดสรรกำลังคนอาจต่างจากตำแหน่งงานอื่น รวมทั้งควรคำนวณเวลาเฉลี่ยข้อมูลเป็นเวลาใน การทำงานร่วมด้วย
๔. สร้างหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางเรื่องการฝากครรภ์ เนื่องจากปัจจุบันไม่มีหลักสูตรดังกล่าว
๕. การดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่ ควรได้รับการปรับปรุงแนวทางการสอนและสื่อ เนื่องจากในพื้นที่นำไปปฏิบัติจริง ได้น้อยมาก
๖. โครงการในลักษณะหัตถการ ๑,๐๐๐ วัน พื้นที่ยังดำเนินการน้อย แค่นั้นที่ที่สนใจหรือมีงบประมาณเท่านั้น แม้ว่าจะสั่งการให้เป็นในลักษณะนโยบายก็ตาม ดังนั้นอาจต้องประเมินความเหมาะสมของโครงการอีกครั้งหนึ่ง

๗. ความรอบรู้ของหญิงตั้งครรภ์และปัญหาเชิงสังคมเช่น การใช้สารเสพติด อุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ หรือการทานยาเสริมธาตุเหล็กและวิตามินระหว่างตั้งครรภ์ การนับลูกดั้นเป็นเรื่องจำเป็น เนื่องจากจะส่งผลอย่างมากต่อผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์โดยอาจส่งเสริมผ่านกลไกชุมชน
๘. การดำเนินงานร่วมกับภาคเอกชนเป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ประมาณหนึ่งในสี่ฝากครรภ์กับคลินิกเอกชนหรือโรงพยาบาลเอกชน แต่อาจทำให้การตรวจคัดกรองบางชนิด การได้รับวิตามินและยาเสริมธาตุเหล็ก และการได้รับความรู้ระหว่างตั้งครรภ์ไม่ครบถ้วน รวมทั้งการส่งต่อข้อมูลระหว่างสถานพยาบาลไม่เชื่อมต่อกัน
๙. ส่งเสริมเรื่องการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในหญิงตั้งครรภ์ควบคู่ไปกับการประชาสัมพันธ์เรื่องการฉีดวัคซีนอื่นในหญิงตั้งครรภ์ซึ่งรวมทั้งวัคซีนป้องกันโควิด ๑๙

ช่องทางการเผยแพร่

๑. เล่มรายงานโครงการการวิเคราะห์สถานการณ์แนวทางการฝากครรภ์ในประเทศไทย (ตีพิมพ์เดือนกันยายน ๒๕๖๔)
๒. เว็บไซต์กรมอนามัย