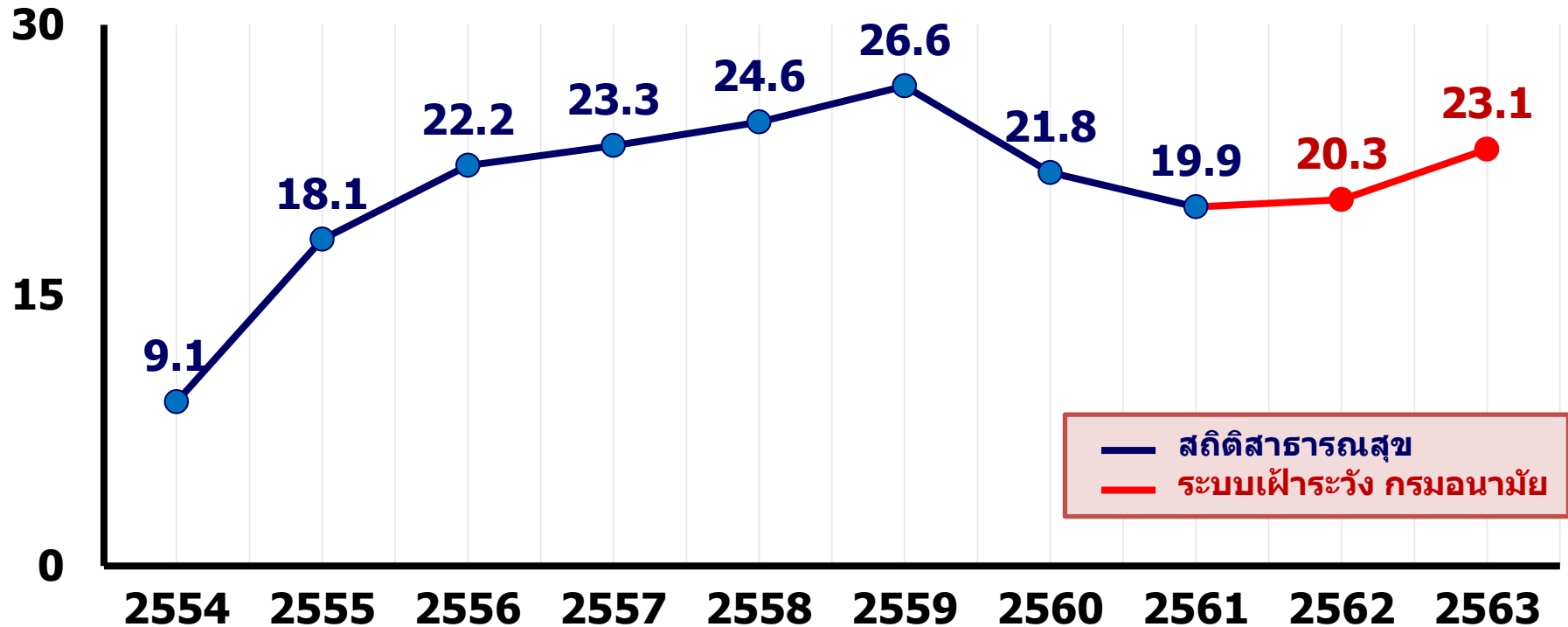




วิเคราะห์สถานการณ์ การดำเนินงานเพื่อลดการตายมารดา 2563

โดย
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

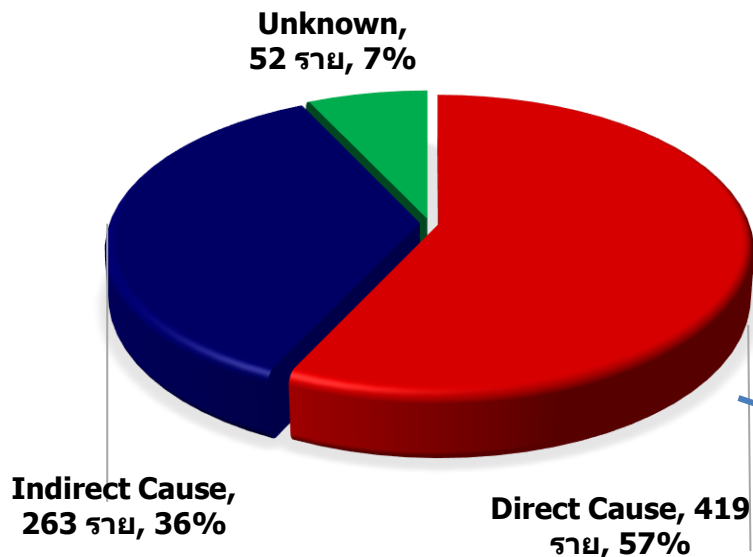
แนวโน้มอัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน ประจำปี 2555 - 2563



จำนวนมารดาตาย พ.ศ. 2558 – 2563

รวมทั้งสิ้น 734 ราย

ร้อยละสาเหตุการตายมารดา



สาเหตุการตายทางตรง (Direct Cause)

Obstetric hemorrhage	38%
-----------------------------	------------

Hypertensive disorders in pregnancy, childbirth, and the puerperium	23%
---	-----

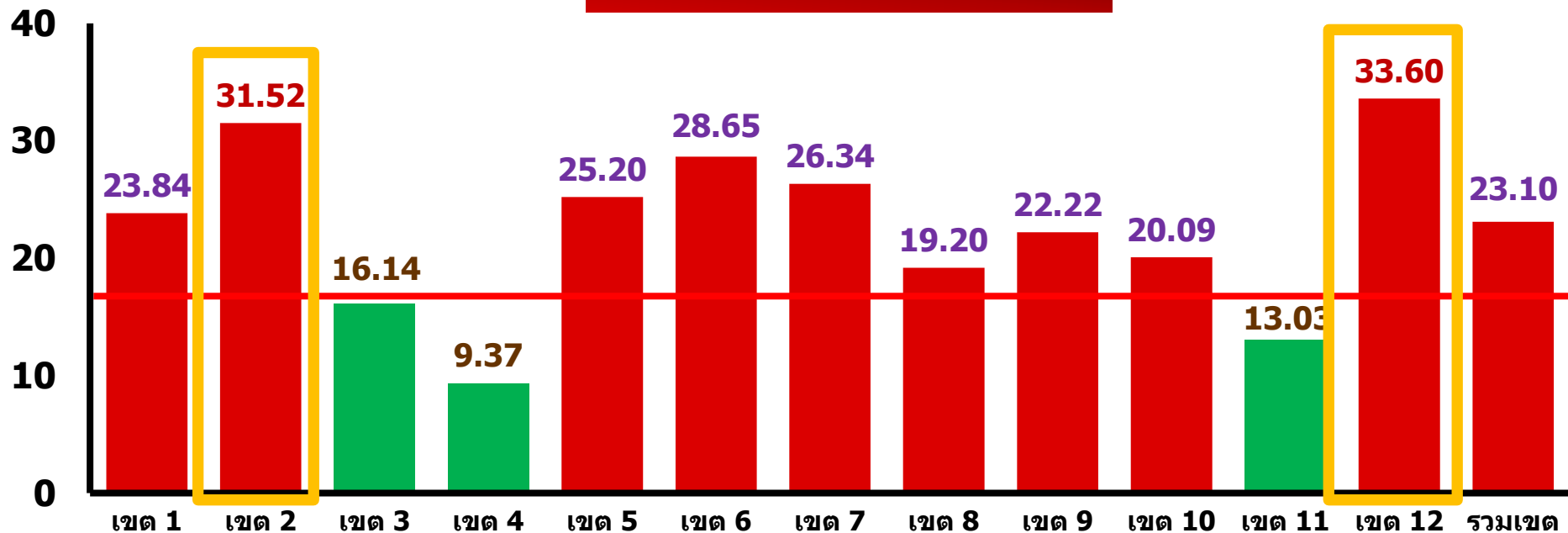
Pregnancies with abortive outcome	12%
-----------------------------------	-----

Pregnancies-related infection	5%
-------------------------------	----

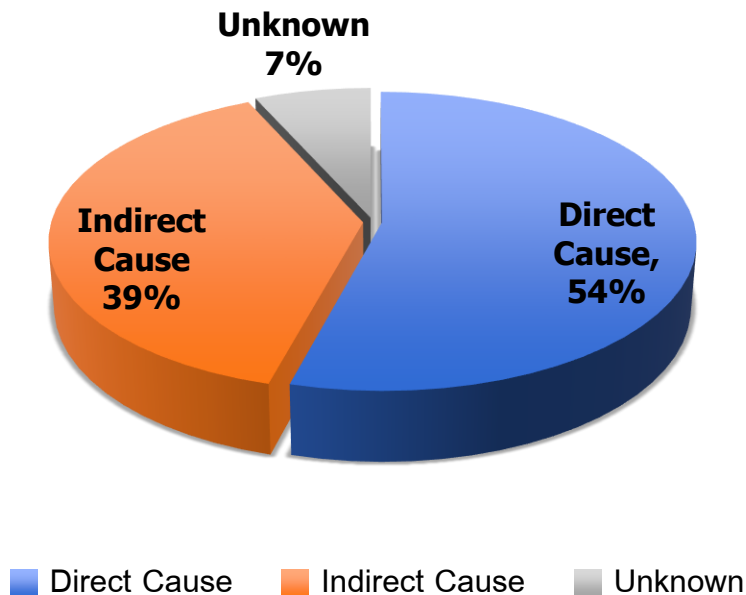
อัตราส่วนการตายมารดาไทยจําแนกรายเขต ปีงบประมาณ 2563 (ตุลาคม 62 - กันยายน 63)

เดือนตุลาคม 62 - กันยายน 63 มีมารดาตาย 118 ราย MMR = 23.10 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
เด็กไทยเกิดตามรายงานทะเบียนเดือนตุลาคม 62 - กันยายน 63 = 510,817 ราย (ไม่รวม กทม.)

ต่อแสนการเกิดมีชีพ

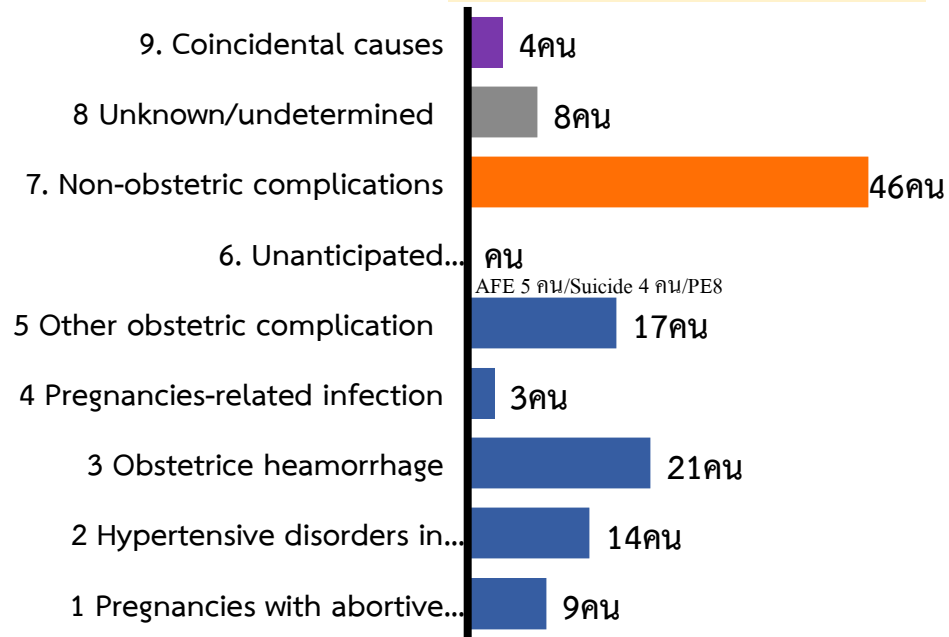


ร้อยละสาเหตุการตายมารดา



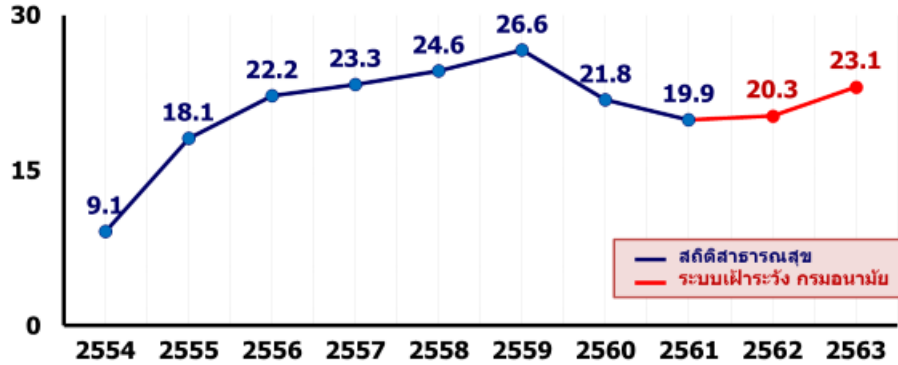
สาเหตุการตายมารดา จำแนกตาม WHO (ICD-MM)

กลุ่ม 9 ไม่นับรวมในการคำนวณ MMR ประเทศ



จำนวนมารดาตายเดือน ตุลาคม 62 – กันยายน 63 รวมทั้งสิ้น 118 ราย

แนวโน้มอัตราการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน ประจำปี 2555 - 2563



จำนวนมารดาตาย พ.ศ. 2558 – 2563 รวมทั้งสิ้น 734 ราย

ร้อยละสาเหตุการตายมารดา

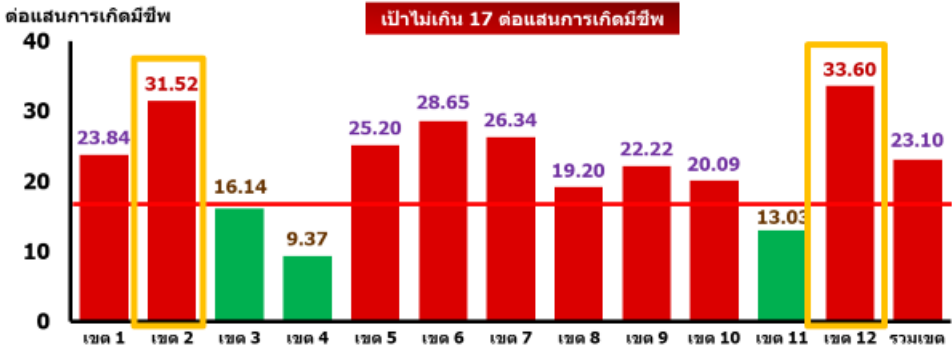


สาเหตุการตายทางตรง (Direct Cause)

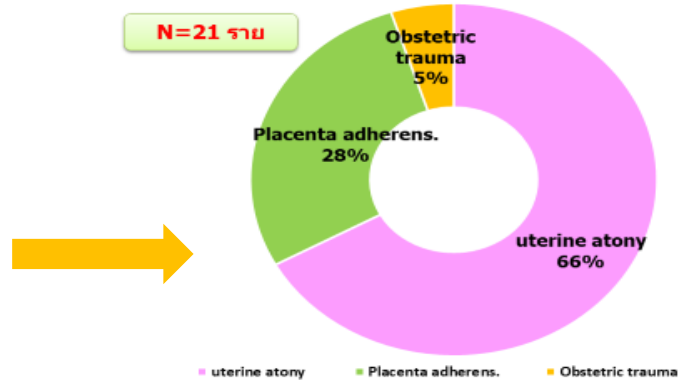
Obstetric haemorrhage	38%
Hypertensive disorders in pregnancy, childbirth, and the puerperium	23%
Pregnancies with abortive outcome	12%
Pregnancies-related infection	5%

อัตราส่วนการตายมารดาไทยจำแนกรายเขต ปีงบประมาณ 2563 (ตุลาคม 62 - กันยายน 63)

เดือนตุลาคม 62 - กันยายน 63 มีมารดาตาย 118 ราย MMR = 23.10 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
เด็กไทยเกิดตามรายงานทะเบียนเดือนตุลาคม 62 - กันยายน 63 = 510,817 ราย (ไม่รวม กทม.)

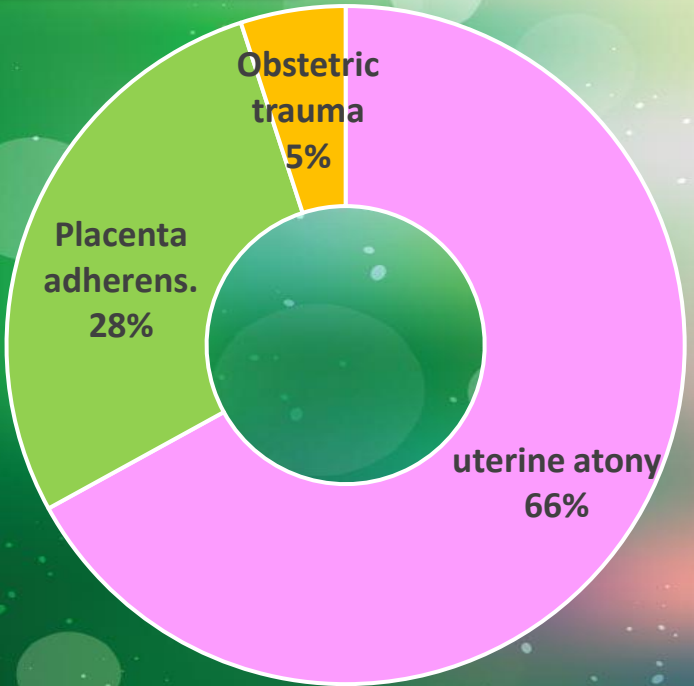


สาเหตุการตายมารดาที่พบบ่อยที่สุด ปี 2563 เกิดจาก Obstetric haemorrhage



สาเหตุการตายมารดาที่พบมากที่สุด ปี 2563 เกิดจาก Obstetric haemorrhage

N=21 ราย



uterine atony Placenta adherens.

Set Zero PPH System

1. คัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงตกเลือดหลังคลอดในทั้ง 2 กรณี Placenta adherens & uterine atony

2. ป้องกัน Uterine atony ใน LR เช่น ให้ synto ตั้งแต่คลอดไหลบ่น (ตาม CPG)

3. Early detection placenta adherens และวางแผนการผ่าตัดคลอดใน รพ.ระดับตติยภูมิ หรือโรงเรียนแพทย์

วิเคราะห์ปัญหาที่สัมพันธ์กับการตายของมารดา

3 Delay



1. Delay in seeking care
38%
(HL/Socio-economic/
cultural barriers)



2. Delay in reaching care
10%
(transportation)



3. Delay in receiving
adequate health care

ความล่าช้า

1. การตัดสินใจรับบริการ
2. การเดินทาง/ เข้าถึงบริการ
3. การได้รับบริการที่ถูกต้อง/
มีคุณภาพ



3.1 เวชภัณฑ์, ยา, คลังเลือด
และระบบส่งต่อ 7%



3.2 ศักยภาพบุคลากร
45%



ความล่าช้าในการรักษา การตัดสินใจ /ขาดทักษะ และความชำนาญ



บุคลากรไม่เพียงพอ/ปรับเปลี่ยนงาน



ขาด/เปลี่ยนวิธีการรักษาตาม CPG



คลังเลือด, เวชภัณฑ์, ยา ไม่พร้อมใช้
และขาดระบบส่งต่อที่ดี



Delay in receiving
adequate health
care

แนวทางตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ 2564

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย



โดย
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

มาตรการสำคัญ 2564

ลดการตายมารดาจากสาเหตุตกเลือด

ประเด็นตรวจราชการที่มุ่งเน้น ในการลดการตายมารดาจากสาเหตุตกเลือด

01

ระบบบริหารและจัดการความเสี่ยงรายบุคคล
(Set zero maternal death from PPH)

02

ระบบเฝ้าระวัง ทบทวน และวิเคราะห์สาเหตุการตาย
มารดา (MDSR System : Maternal Death
Surveillance and Response)

03

การดำเนินงานเครือข่ายแบบไร้รอยต่อ
มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กและเครือข่าย
บริการสุขภาพระดับจังหวัด

ประเด็นตรวจราชการที่มุ่งเน้น

1. ระบบบริหารและจัดการความเสี่ยงรายบุคคล

- มีมาตรการลดการตายมารดาจากการตกเลือด
- คัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงตกเลือดหลังคลอดในกรณี **Placenta adherens & uterine atony**
- ป้องกัน **Uterine atony** ใน LR
- **Early detection** ในราย **placenta adherens** และวางแผนการผ่าตัดคลอดในรพ.ระดับตติยภูมิหรือโรงเรียนแพทย์

2. ระบบเฝ้าระวัง ทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา

- มีการทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ สาเหตุการตายมารดาและออกแนวปฏิบัติ (**Recommendation**) เพื่อแก้ไขปัญหา และป้องกันเกิดเหตุซ้ำ
- มีมาตรการลดการตายมารดาที่เป็นปัญหาเฉพาะในพื้นที่
- มีระบบติดตามและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบาย/มาตรการ เพื่อลดมารดาตายจากสาเหตุที่ป้องกันได้

3. การดำเนินงานเครือข่ายแบบไร้รอยต่อ

- จัดระบบส่งต่อ **Fast track** ในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด
- สนับสนุน ส่งเสริม ให้นำมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กและเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด
- ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (**YFHS**) การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (**R-SA**)
- สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ สนับสนุนสื่อความรู้และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง

Small Success

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
ทบทวนและวิเคราะห์หาปัจจัยที่ทำให้มารดาเสียชีวิตจากการตกเลือด	กำหนดมาตรการเพื่อลดการตายมารดาจากสาเหตุตกเลือดและดำเนินการในพื้นที่	ไม่มีมารดาเสียชีวิตจากสาเหตุตกเลือดหรือลดลงร้อยละ 30 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	อัตราการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ



กรมอนามัย

DEPARTMENT OF HEALTH