

## สรุปการประชุม conference maternal death เขตสุขภาพที่ 6 ชลบุรี

26 พ.ค. 2563

### 1. Severe Pulmonary Hypertension

- การประสานการทำงานระหว่างแผนก สูติ- อายุรกรรม
- แนวทางการ termination of pregnancy ไม่ชัดเจนและไม่เป็นไปในทางเดียวกัน เช่น ได้ cytotec แล้วยังไม่ abort มีแนวทางการใช้ยาอื่นหรือ MVA, curette
- ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวทางอายุรกรรมที่รุนแรงควรมีการประเมินความเสี่ยงของผู้ป่วยและส่งต่อไปยังโรงพยาบาลระดับที่สามารถรักษาโรคนั้น ๆ ได้

### 2. Septic Shock

- ความไม่พร้อมของระบบส่งต่อในโรงพยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยสัญญาณชีพไม่ดี ควรได้รับการ triage ที่เหมาะสม และไปยัง ER แต่เคสนี้ไปยัง OPD ANC เนื่องจากตั้งครรถ์ ทำให้เกิดความล่าช้าในการรักษา
- ความไม่พร้อมของอุปกรณ์ทั้ง ventilator และ Oxygen ควรมีการดูแลให้พร้อมตลอดเวลา
- ประวัติการฝากครรภ์อยู่ที่เอกชน ทั้งหมดทำให้ไม่มีการส่งต่อข้อมูลอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วย

### 3. CA Tongue with metastasis

- ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวทางอายุรกรรมที่รุนแรงควรมีการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถเพียงพอ และการสื่อสารกันระหว่างแต่ละโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยมารักษา
- รายนี้ควร counselling เรื่อง consequence ของการตั้งครรถ์กับโรคประจำตัวที่มีความเสี่ยง เนื่องจากผู้ป่วยมีความเสี่ยงในการเสียชีวิตและเกิดปัญหาในการเลี้ยงดูบุตรของญาติได้

### 4. Amniotic Fluid Embolism

- ไม่สามารถส่งต่อได้ เนื่องจากสูติแพทย์ รพ. แม่ข่าย ติดเคส PPH ทำให้ผู้ป่วยจำเป็นต้องอยู่ใน รพช.

### 5. [Paraquat Ingestion

- ควรมีการประเมินเรื่องความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย ด้วย 2Q, 8Q, 9Q เมื่อมาฝากครรภ์

### 6. Unknown U/D Thyrotoxicosis

- ขาดการประสานงานระหว่าง ER, Ward, OPD ทำให้ไม่ได้รายงานเคสอย่างทันเวลา เนื่องจากเสียชีวิตปี 61 รายงานปี 62
- ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวแม่แค่ประวัติควรมีการดูแลและส่งต่อไปยัง รพ. ที่สามารถรักษาต่อได้

## 7. Ruptured Ectopic Pregnancy

- แนวทางการ Refer ที่ไม่ชัดเจน ทำให้สูติแพทย์เกิดความสับสนในการส่งต่อ เนื่องจากกังวลว่าไม่ตรงกับที่ระบุไว้ในแนวทางการ refer และเกิดความล่าช้าในการผ่าตัดในเคสที่สามารถผ่าตัดได้ใน รพช. ที่มีสูติแพทย์
- การเน้นเรื่อง Early ANC and ultrasound ช่วยลดอุบัติการณ์ ruptured ectopic pregnancy ได้
- โรงพยาบาลชลบุรียินดีเป็น training centre ให้พยาบาล รพช. ในการทำ sonoschool

### สรุปข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล ด้านวิชาการ และระบบบริการ
2. พัฒนาระบบสื่อสารระหว่างผู้ปฏิบัติงานระหว่างแผนกเพื่อเชื่อมโยงการรักษาอย่างเป็นระบบ และลดความเสี่ยงของการ delay treatment หรือการส่งข้อมูลที่ล่าช้า
3. พัฒนาระบบการ triage ผู้ป่วย ลดเวลาในการส่งต่อผู้ป่วยข้ามแผนก
4. ดูแลเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้พร้อมใช้ตลอดเวลา
5. จัดระบบเฝ้าระวังและคัดกรองความเสี่ยง ส่งต่อผู้ป่วยในรายที่มีโรคทางอายุรกรรมที่มีความรุนแรงเกินศักยภาพของหน่วยงาน ไปยังหน่วยงานที่มีศักยภาพสูงกว่า และเสริมทักษะเรื่องการ counselling
6. เน้น Early ANC and Ultrasound ฝากครรภ์ 5 ครั้งคุณภาพ เพื่อลดความเสี่ยงในการพบภาวะแทรกซ้อนซ้ำ เช่น Ruptured ectopic pregnancy
7. ควรมีระบบส่งต่อข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลหรือคลินิกเอกชนในพื้นที่เพื่อให้ผู้ป่วยไม่เสียโอกาสในการส่งต่อหรือรักษาตามระบบ

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก  
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย