

## สรุป Focus Group SAVE MOM สุราษฎร์ธานี

20 สิงหาคม 2563

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ



### หญิงตั้งครรภ์

- การใช้งาน SAVE MOM ไม่มีปัญหาในการใช้และยินดีในการประเมินเนื่องจากต้องการทราบความเสี่ยงของครรภ์ตนเอง ซึ่งเมื่อแอปมีการคืนข้อมูลกลับมาทำให้ทราบระดับความเสี่ยงของครรภ์ตนเองได้ดีขึ้น แตกต่างจากประสบการณ์ในครรภ์ก่อนหน้าที่ไม่ได้ทราบความเสี่ยงของตนเอง และเมื่อทราบแล้วเจ้าหน้าที่สามารถจัดการกับความวิตกกังวลของผู้ป่วยต่อได้ ทำให้ไม่เกิดความกังวลจนมากเกินไป
- อ่านความรู้เฉพาะประเด็นที่ระบบขึ้นเตือนเท่านั้น
- เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือดี มีการให้คำแนะนำในการ scan QR code หรือวิธีพักผ่อนที่บ้านตนเอง
- สำหรับการใช้แอปพลิเคชัน Pink Book ยังอยากได้เป็นสมุดด้วยเนื่องจากเวลาดูจอมือถือแล้วเวียนศีรษะ และเปิดสะดวกกว่า แต่การมีอยู่ในมือถือก็มีประโยชน์เนื่องจากพกติดตัวอยู่แล้ว ปัจจุบันมีการโหลดแอปพลิเคชันอื่นไว้ใช้อยู่



### อสม.

- เจ้าพนักงานเวช ที่ รพ. พุนพิน เป็นผู้รับนโยบายจาก สสจ และได้มาชี้แจงเบื้องต้นกับกลุ่ม แกนนออสม. แต่ยังไม่ได้รับคู่มือจาก สบส. ได้รับการชี้แจงมาพร้อมโครงการ smart อสม.
- ยังไม่ได้ลงมือปฏิบัติจริง เนื่องจากยังไม่มีการจัดการอบรม แต่มีแผนที่จะดำเนินการกับหญิงตั้งครรภ์ในความรับผิดชอบที่ไม่ได้ฝากครรภ์กับคลินิกเอกชน

- แนวทางการประชาสัมพันธ์ให้ อสม รับผิดชอบต่อกันผ่านการประชุม โดยอยากให้เจ้าหน้าที่เป็นผู้มาอบรมเอง เนื่องจากมีความน่าเชื่อถือมากกว่า ส่วนการมีวิดีโอประกอบความเข้าใจถือว่ามีประโยชน์และสามารถส่งต่อกันในกลุ่มได้ แต่ยังคงต้องการพี่เลี้ยงที่ช่วยดูระหว่างการใช้งานเช่นเดิม
- เกิดความเข้าใจผิดที่ชื่อ แอปพลิเคชัน SAVE MOM โดย อสม ผู้ชายคิดว่าเป็นโปรแกรมสำหรับ อสม ผู้หญิงเท่านั้น
- ข้อจำกัดคือ อสม ที่อายุมากจะเข้าใจวิธีการใช้ได้ช้ากว่า หรือกลุ่มที่ไม่มีอุปกรณ์ในการเข้าถึงโปรแกรม และข้อจำกัดด้านอินเทอร์เน็ต
- กลุ่ม อสม เห็นว่าแอปพลิเคชันมีประโยชน์และสามารถสื่อสารความเสี่ยงไปถึงหญิงตั้งครรภ์ได้ โดยที่ปัจจุบันไม่ได้มีการดูเรื่องความเสี่ยง หากพบว่ามีหญิงตั้งครรภ์ อสม จะ กรอกแบบฟอร์มหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่ ได้รับจากโรงพยาบาล และลงข้อมูลในแฟ้มคุมสภาพและแนะนำให้ไปรับบริการต่อที่โรงพยาบาล โดยที่โรงพยาบาลจะเป็นผู้ติดตามตนเอง
- อสม จะทำหน้าที่เยี่ยมบ้าน หรือติดตามภาวะอื่น ๆ ตามที่เจ้าหน้าที่แจ้ง



### เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลพูนพิณ

- เป็นโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง ไม่มีแพทย์สูติ มีแต่กุมารแพทย์
- มีการฝากครรภ์รายใหม่ประมาณ 30 รายต่อเดือน
- ระบบมีการฝากครรภ์ทุกวัน ทำให้สามารถลดความแออัดในแต่ละวันได้ นอกจากนี้ยังมีการแยกวันที่เป็นความเสี่ยงเฉพาะ คือวันอังคารและพฤหัสบดี เพื่อรับเคส GDM, PIH, Teenage pregnancy, และ anemia ผ่านกระบวนการคัดกรองความเสี่ยงตามสมุดสีชมพู
- กระบวนการ MCH Board จังหวัดประชุมอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง และอาจมี perinatal conference แยก
- เมื่อหญิงตั้งครรภ์เข้ารับบริการครั้งแรก จะแนะนำให้สแกน QR Code เพื่อ เข้ากลุ่มไลน์ ANC กับเจ้าหน้าที่ และ SAVE MOM หากมีความเสี่ยงจะมีการเข้ากลุ่มไลน์แยกเพิ่มเติม
- ระบบการส่งต่อ มีการโทร consult สูตินรีแพทย์ที่ รพ.ศูนย์สุราษฎร์ แต่ส่วนใหญ่จะรับเมื่อคนไข้อาการคงตัว ไม่ปฏิเสธ หากฉุกเฉินจริงสามารถโทรแล้วส่งได้เลย
- การใช้โปรแกรม SAVE MOM ไม่ลำบาก SAVE MOM 1 ใช้เวลาประมาณไม่เกิน 5 นาที ข้อคำถามเข้าใจง่าย แต่อาจซับซ้อนในขั้นตอนการป้อนข้อมูลสถานที่บ้าน

- SAVE MOM 3 ทางเจ้าหน้าที่ใช้ในทุก visit นอกเหนือจาก First ANC, GA 36 week และเมื่อพบว่ามีความเสี่ยงจะดำเนินการนัดหมายต่อตามแนวทางของโรงพยาบาล
- การใช้โปรแกรม SAVE MOM สามารถดำเนินการในเครื่อง PC ได้ทำให้สะดวกกับการกรอกข้อมูล
- อายุของเจ้าหน้าที่มีผลกับความสามารถและความเข้าใจในการใช้แอปพลิเคชัน
- ข้อดีของการทำ SAVE MOM 1 คือ สามารถคืนข้อมูลให้กับหญิงตั้งครรภ์ได้ทันที เพื่อจะได้ทราบระดับความเสี่ยงของครรภ์ตนเอง
- มีการประสานงานเพื่อให้ อสม. ประเมิน SAVE MOM 1 ให้ตั้งแต่ที่ รพ.สต. แต่ยังไม่ได้รับสื่อสารชัดเจนในปัจจุบัน
- สิ่งที่ต้องการสนับสนุนเพิ่มเติมนอกจาก VDO แนะนำการใช้งานคือ เครื่อง PC เพื่อความสะดวกในการลงข้อมูล
- เห็นด้วยกับการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่าง SAVE MOM 2 และ SAVE MOM 3 เพื่อการส่งต่อและจัดการผู้ป่วยในลำดับถัดไป แต่อาจไม่แนะนำให้ผู้ป่วยเห็นข้อมูลดังกล่าว
- การใช้สมุดขุมพุมิข้อดีคือเปิดค้นข้อมูลง่าย ค้นเคย แต่ข้อเสียคือ สมุดติดตัวผู้ป่วยไป สถานพยาบาลไม่ได้การคืนข้อมูลกลับมา ดังนั้นการใช้แอปจึงสามารถช่วยได้ในกรณีที่ไม่ได้พกสมุดมา
- ข้อเสนอแนะ:
  - o ต้องการการคืนข้อมูลเช่น ทุก 1 เดือน เพื่อนำไปวางแผนการดูแลต่อ อาจจะเป็น excel
  - o การแก้ไขข้อมูลที่กรอกผิด เช่น วันที่
  - o ความสะดวกของการประเมินความเสี่ยงโดยไม่ต้องประเมินใหม่ทุกข้อ
  - o เพิ่มการลง Vallop curve
  - o การกรอกข้อมูลข้อ 36 กรอกแล้วไม่ขึ้นคะแนน



### เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลพูนพิณ/ สมุย/ กาญจนดิษฐ์/ ศูนย์สุราษฎร์

- บริบทของ รพ.ศูนย์สุราษฎร์ คือการรับ refer อย่างเดียว ไม่รับเคส ANC ใหม่
- เจ้าหน้าที่ยังลงทะเบียนใน SAVE MOM 1 ให้หญิงตั้งครรภ์ด้วยตนเอง ทำให้เกิดภาระงานที่ค่อนข้างมาก
- การใช้โปรแกรม ผ่านเครื่อง PC ทำให้การลงข้อมูลทำได้สะดวกขึ้น สำหรับที่ที่ลงข้อมูลผ่าน PC ไม่เป็น/ไม่ได้แก้ไขโดยการซื้อโทรศัพท์เฉพาะ
- ทุกโรงพยาบาลใช้แนวทางการส่งต่อที่ตกลงร่วมกันในภาพจังหวัด และมีการใช้ LINE กลุ่ม เพื่อ consult case

- ที่ รพ สมุย ได้ประชาสัมพันธ์ให้กับหญิงตั้งครรภ์แต่มีบางส่วนที่ไม่ยินดี หรือไม่เต็มใจในการกรอกข้อมูลให้ และบางส่วนไม่มีอินเทอร์เน็ต ไม่มีสัญญาณโทรศัพท์ หรือโหลดโปรแกรมไม่เป็น ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องมาสอน และเกิดความเสียเวลาได้
- กรณีที่มีเจ้าหน้าที่ ANC เพียง 2-3 คน ทำให้ทำงานไม่ทัน และไม่สามารถสอนแบบรายกลุ่มได้เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19
- ขณะนี้ยังไม่ได้ประชาสัมพันธ์ให้ อสม ช่วยในการลงทะเบียน SAVE MOM 1 ผู้ที่ลงทะเบียนให้ยังเป็นเจ้าหน้าที่ รพ.สต. แต่ได้ประชาสัมพันธ์ไปในเบื้องต้นแล้ว
- เจ้าหน้าที่ยังไม่เข้าใจว่า SAVE MOM มีไว้ทำอะไร มีประโยชน์อย่างไร มีขั้นตอนอย่างไร และจะช่วยในกระบวนการทำงานของตนเองได้อย่างไร
- กระบวนการทำงานตอนนี้ยังต้องเขียนความเสี่ยงลงสมุด กรอกลง save mom และของโรงพยาบาลทำให้ซ้ำซ้อนได้
- ต้องการให้มีการคืนข้อมูลที่กรอกเข้าไปอาจจะเป็นทุก 1-3 เดือน
- ต้องการให้มีนโยบายในเรื่องนี้ที่ชัดเจนจากส่วนกลาง และอาจจะให้ทางจังหวัดเป็นผู้ประชาสัมพันธ์ได้ แต่ยังไม่มั่นใจในการเป็นวิทยากรเพื่อถ่ายทอด ไปยังเจ้าหน้าที่ รพสต หรือ อสม.
- การเชื่อมโยงระหว่าง SAVE MOM 2 และ 3 อาจมีประโยชน์บางกรณีแต่โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีแนวทางการส่งต่ออยู่แล้ว
- ปัญหาที่พบ
  - o ระบบ EDC ไม่ตรงกันระหว่างในมือถือและPC
  - o พบว่ามี รพ ที่กรอกข้อมูลแล้วแต่ไม่ขึ้นในระบบ



### ศูนย์อนามัย

- แนะนำให้จัดอบรม ตัวแทนศูนย์อนามัย พร้อมจังหวัดนำร่องในพื้นที่ เพื่อสร้างทีมของจังหวัดและเป็น ครู ก ในพื้นที่
- จำเป็นต้องมีงบประมาณเพื่อให้เกิดการอบรมต่อได้
- ข้อเสนอแนะ
  - o ควรมีการแจ้งเตือน หญิงตั้งครรภ์ ที่ถึงอายุครรภ์คลอดเพื่อไม่ให้ตกค้างในระบบ
  - o การลงตำแหน่งที่ตั้งเป็นเรื่องจำเป็นในการหากลุ่มหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงและอาจเชื่อมกับระบบบริการรถ EMS ในพื้นที่ต่อไป