

การงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ระบบเฝ้าระวังการตายมารดาเดือนตุลาคม 2564 – มีนาคม 2565

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

วันที่ 31 มีนาคม 2565



รายงานผลการดำเนินงาน
(ตุลาคม 2564-มีนาคม 2565)

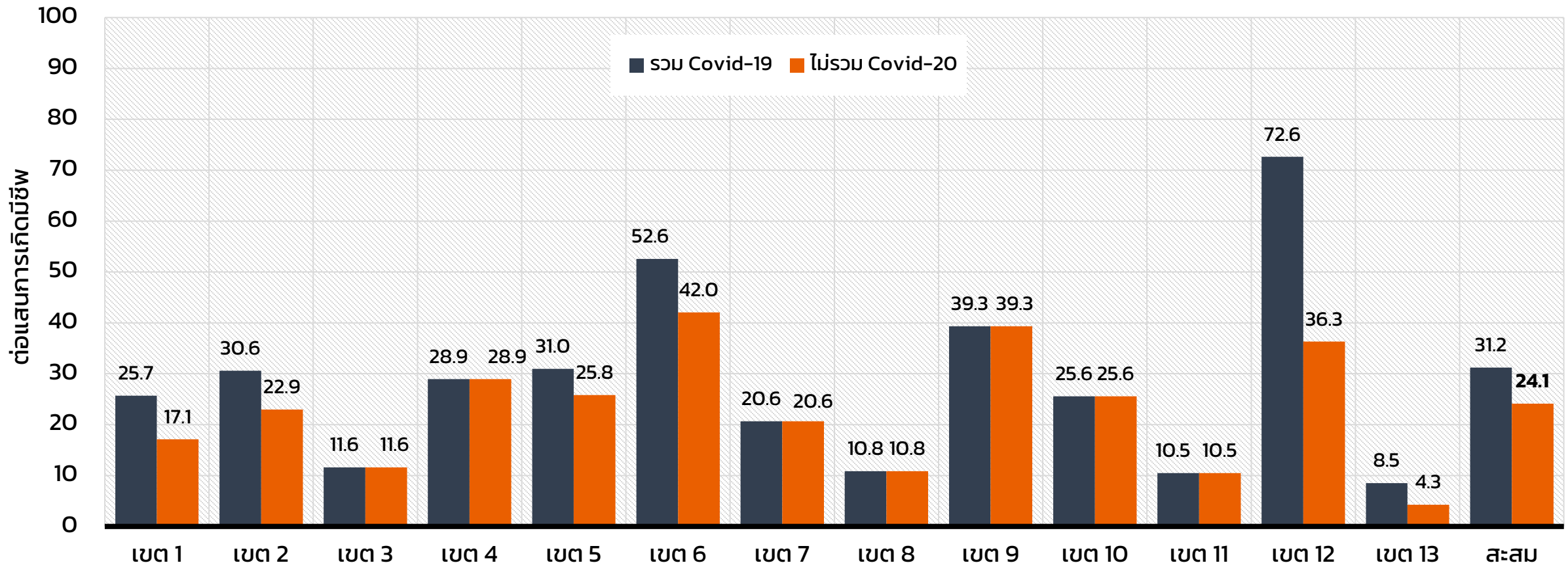
ผลการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัยเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมาย

รายการ	ความถี่	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน					ผลงาน เทียบ เป้าหมาย
			ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	
1. อัตราส่วนการตายมารดาไทย	ทุกเดือน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	19.9	22.5	22.9	39.0	31.2	●
2. อัตราส่วนทารกแรกเกิดไร้ชีพ (Stillbirth)	3 เดือน		4.3/1000	4.5/1000	4.4/1000	4.5/1000	4.7/1000	-
3. อัตราการตายทารกแรกเกิดภายใน 28 วัน (Neonatal Mortality Rate : NMR)	3 เดือน	ไม่เกิน 3.5 ต่อการเกิดมีชีพพันคน	4.6/1000	4.5/1000	4.2/1000	4.7/1000	5.1/1000	●
4. อัตราตายทารกระยะต้น (Early Neonatal Mortality Rate : ENMR)	3 เดือน	-	4.1/1000	4.1/1000	3.9/1000	4.3/1000	3.8/1000	-
5. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	3 เดือน	ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ ที่ได้รับการฝากครรภ์	58.42	70.15	75.00	73.8	66.5	●
6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์	3 เดือน	ร้อยละ 75	70.86	80.28	87.24	81.5	75.7	●
7. ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง ตามเกณฑ์	3 เดือน	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	53.34	65.04	68.49	71.01	54.2	●
8. อัตราตายทารกอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี	3 เดือน	-	7.2/1000	6.9/1000	6.2/1000	6.8/1000	7.2/1000	-
9. ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	3 เดือน	ไม่เกินร้อยละ 7	10.7	9.9	9.5	9.8	10.0	●

● = ไม่ผ่านเป้าหมาย ● = ผ่านเป้าหมาย

อัตราส่วนการตายมารดาไทยจำแนกรายเขต (ต.ค.64 – มี.ค.65)

มารดาตายทั้งสิ้น 79 ราย เด็กเกิด 252,820 คน MMR = 31.2 / 100,000 LB
ตายจาก Covid-19 = 18 ราย MMR non Covid-19 = 24.1/ 100,000 LB

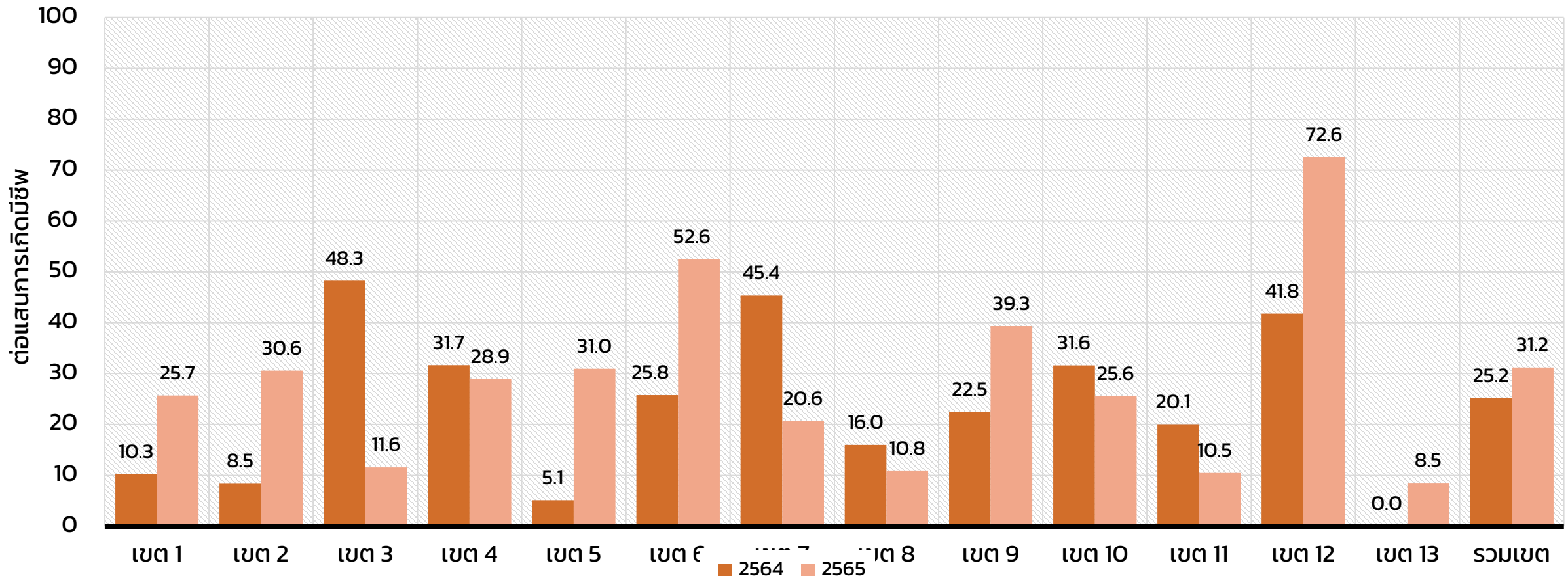


ข้อมูลจาก : MDSR system สส. ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565 ; เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร.

อัตราส่วนการตายมารดาจากทุกสาเหตุการตายจำแนกรายเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 เทียบ 2565 ในช่วงเวลาเดียวกัน (ต.ค. – มี.ค.)

ปีงบประมาณ 2564 มารดาตายทั้งสิ้น **58 คน** เด็กเกิด **229,951 คน** MMR = **25.2 / 100,000 LB**

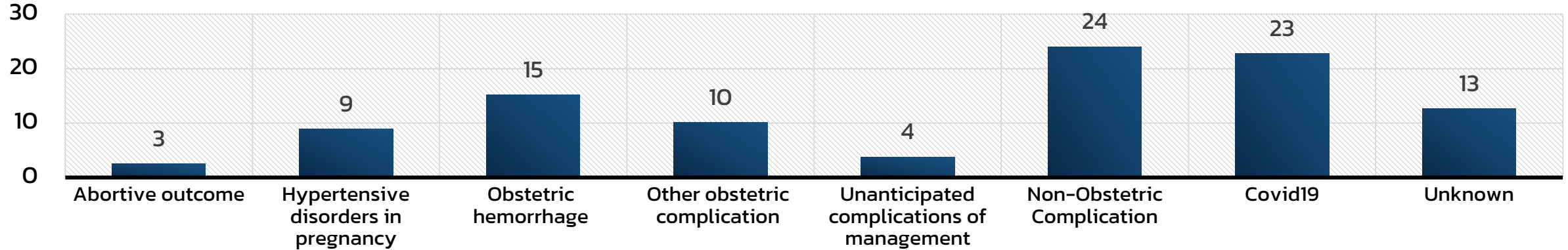
ปีงบประมาณ 2565 มารดาตายทั้งสิ้น **79 คน** เด็กเกิด **252,820 คน** MMR = **31.2 / 100,000 LB**



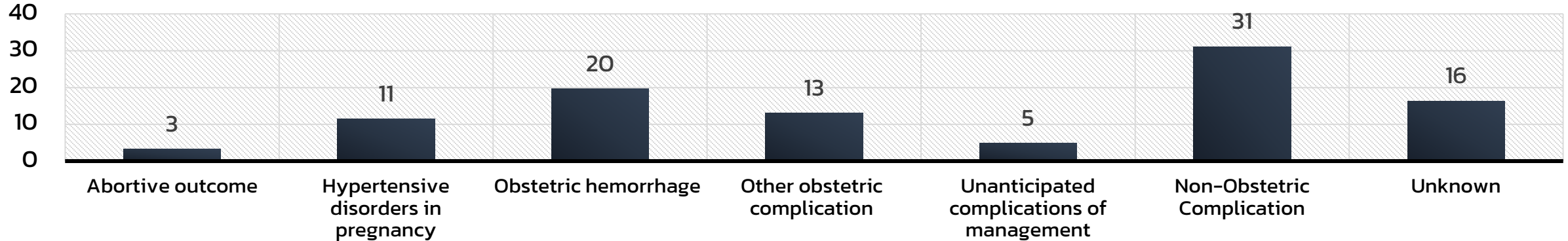
ข้อมูลจาก : MDSR system สส. ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565 ; เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร.

ร้อยละสาเหตุการตายมารดาไทยจำแนกตาม ICD-MM : WHO (ต.ค.64 – มี.ค.65)

ทุกสาเหตุการตาย

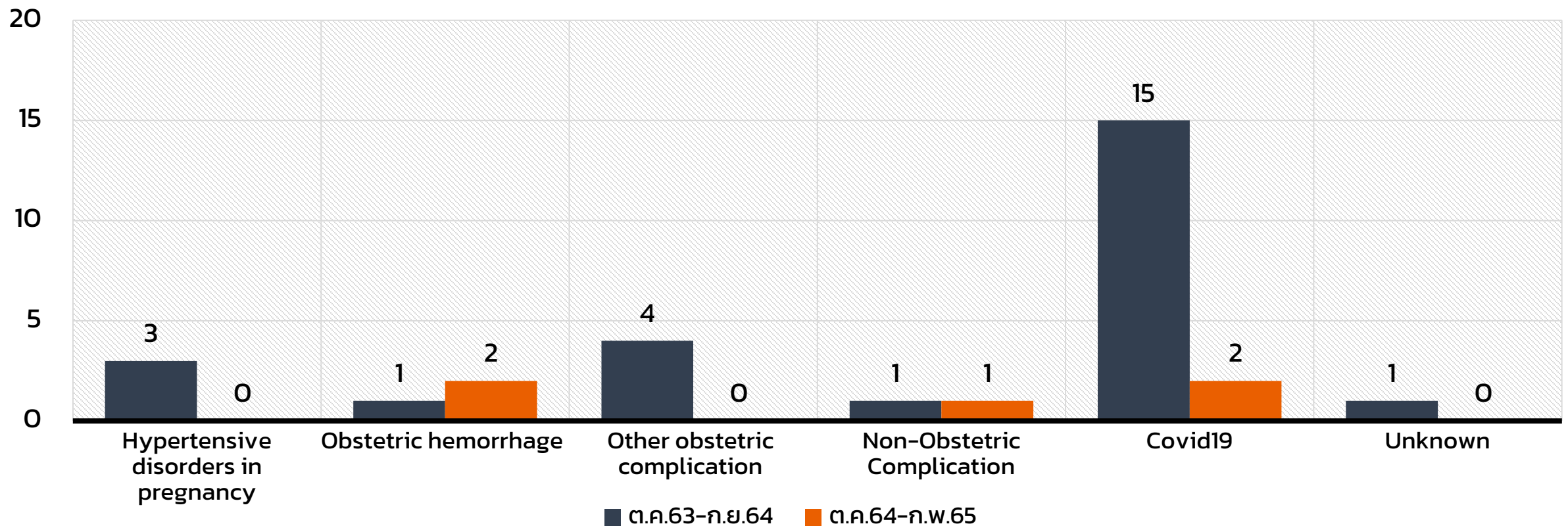


ไม่รวมการตายจากการติดเชื้อโควิด 19

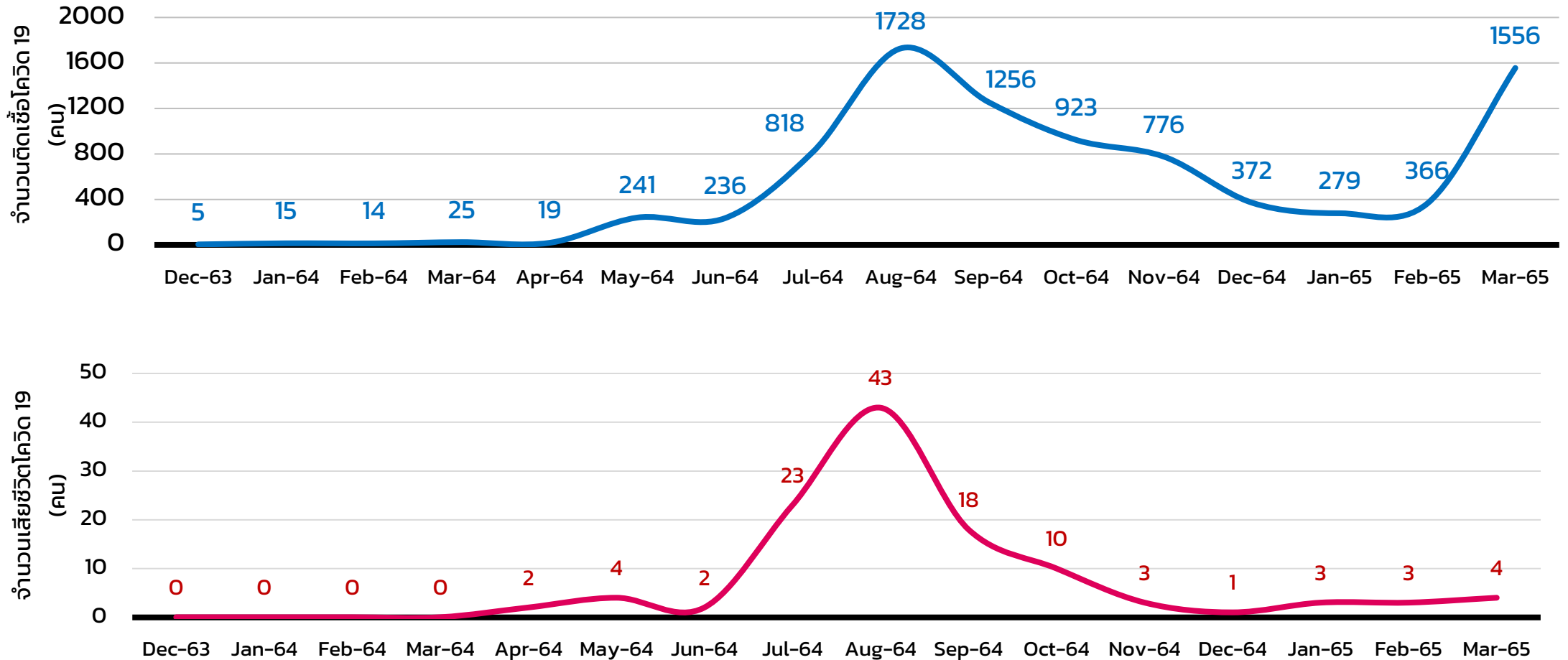


จำนวนมารดาต่างตัวเสียชีวิต จำแนกตาม ICD-MM : WHO

ปีงบประมาณ 64 **ตาย 25 คน** เด็กเกิด 39,051 คน MMR = **64.02** / 100,000 LB MMR non Covid-19 = **25.61** / 100,000 LB
เดือน ต.ค. 64 – มี.ค. 65 **ตาย 5 คน** เด็กเกิด 15,754 คน MMR = **25.39** / 100,000 LB MMR non Covid-19 = **19.04** / 100,000 LB



แผนภูมิแสดงการติดเชื้อและการเสียชีวิตจาก COVID-19 ของหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด 6 สัปดาห์ จำแนกรายเดือน (1 ธันวาคม 2563 – 31 มีนาคม 2565)



ที่มา : ระบบเฝ้าระวังการตายมารดา สำนักส่งเสริมสุขภาพ ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565

50%

ของการตายมารดาไม่ได้รับการทบทวนและวิเคราะห์
สาเหตุการตายตามกระบวนการ MDSR system

34%

ผู้ปฏิบัติงานขาดประสบการณ์และทักษะ

12%

เวชภัณฑ์, คลังเลือด, คลังยา
ไม่เพียงพอและไม่พร้อมใช้งาน



VS

GAP

ฝากท้องช้า/ฝากไม่ครบ/ไม่ฝากท้องเลย /ไม่ฉีดวัคซีน
เนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจ วัฒนธรรม ความเชื่อ

42%

12%

การเดินทาง/เข้าถึงบริการ/พื้นที่ห่างไกล

เร่งด่วน

มาตรการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19
ในหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

- เร่งฉีดวัคซีน COVID-19 เชิงรุก
- กรณีไม่สมัครใจฉีดให้ฉีดบุคคลในครอบครัวให้ครบ
- หญิงที่มาคลอดและยังไม่เคยได้รับวัคซีน ให้ฉีดวัคซีน COVID-19 ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน
- หญิงให้นมบุตรที่ยังไม่ได้รับวัคซีนขณะตั้งครรภ์สามารถรับวัคซีน COVID-19 ได้ทันทีและสามารถให้นมบุตรได้

มาตรการป้องกันการตกเลือด

สำคัญ

- จัดระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงและภาวะวิกฤตแบบเครือข่ายระดับจังหวัด
- จัด Zoning สูติแพทย์ และบริหารจัดการเวชภัณฑ์/ยา/คลังเลือด แบบเครือข่าย

ติดตาม

กำกับติดตามการทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดาตามกระบวนการของระบบ MDSR system ในรายที่ไม่สามารถระบุสาเหตุการตายได้ ต้องส่งต่อข้อมูลให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาหาสาเหตุการตาย

Thanks You

