

บทสรุปผู้บริหาร

วัตถุประสงค์ของการติดตาม เพื่อรับฟังการดำเนินงานของเครือข่ายดูแลอนามัยแม่และเด็ก และส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ เพื่อการคลอดที่ปลอดภัย (Safe Mom) ตามแผนปฏิบัติการเครือข่ายออกแบบระบบดูแลอนามัยแม่และเด็ก ที่ได้ร่วมกันวางแผนเพื่อพัฒนา ปรับปรุงงานอนามัยแม่และเด็กของหน่วยงาน สาธารณสุข ศึกษาและชุมชน จากแต่ละตำบล ภายหลังจากประชุมเชิงปฏิบัติการออกแบบระบบเครือข่ายดูแลอนามัยแม่และเด็กและส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ เพื่อการคลอดที่ปลอดภัย (Safe Mom) เมื่อวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ ที่ห้องประชุมที่ว่าการอำเภออมก๋อย เป็นการติดตามรับฟังผลการดำเนินงานจากผู้รับผิดชอบของ ๓ ตำบล ได้แก่ตำบลยางเปียง ตำบลแม่ตื่น และตำบลม่อนจอง ระหว่างวันที่ ๒๘ - ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ สรุปประเด็นและสาระสำคัญ ดังนี้

๑. การรู้จักที่มา บทบาทหน้าที่ของเครือข่าย เช่น ครูอาสาสมัครของกศน. หรือบทบาทที่แท้จริงของ อสม./พสช. จะช่วยให้เกิดความร่วมมือระหว่างกันมากขึ้น

๒. การสื่อสาร เพื่อสร้างการรับรู้ภาวะเสี่ยง อันตรายและประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในแต่ละช่วงของการตั้งครรภ์ ด้วยสื่อบุคคล และสื่อที่เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มเป้าหมาย เช่น ภาพ คลิปภาพและเสียง

๓. การพัฒนาความสามารถของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน เป็นเรื่องสำคัญ

๔. การวางแผนการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการและหญิงตั้งครรภ์ รวมทั้งระบบติดตาม ในหมู่บ้านที่อยู่ห่างไกล ต้องออกแบบ และวางแผนร่วมกัน ให้ออกมาเป็นกระบวนการ (Flow chart) อย่างเป็นรูปธรรม

การติดตามการดำเนินงานโครงการออกแบบระบบเครือข่ายดูแลอนามัยแม่และเด็ก
และส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ เพื่อการคลอดที่ปลอดภัย (Safe Mom) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง
ภายใต้โครงการมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต กรณีศึกษาอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่

ตัวอย่างเพียง

ผู้รับการติดตาม : นางอบลวรรณ ไพโรพนากุล

ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าพนักงานสาธารณสุข

ประเด็นการติดตาม	ข้อเสนอแนะ
<p>ระบบส่งต่อ</p> <p>๑.๑ มีระบบส่งต่อระหว่าง อบต. กับ รพ.สต. โดยทาง อบต. จะมีรถฉุกเฉินที่ให้การสนับสนุนในการรับส่งผู้ป่วย</p> <p>๑.๒ หน่วยงานร่วมดำเนินการ มีภาระหน้าที่ในการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงาน ทำให้สื่อสารกันน้อย</p>	<p>- ภาศึเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กของตำบล ควรจะมีการพูดคุย/ปรึกษา/หารือ ร่วมกันบ่อยครั้ง ในการร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา หาแนวทางในการแก้ไข และให้ภาศึเครือข่ายมีความเข้มแข็ง</p>
<p>อสม.</p> <p>- อสม. ขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก (ไม่ได้รับการอบรม)</p>	<p>- ควรมีหลักสูตร พัฒนาศักยภาพ ให้กับ อสม. เพื่อให้มีองค์ความรู้ที่จะสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ให้กับเจ้าหน้าที่ สามารถเสนอความคิดเห็นต่อเจ้าหน้าที่ต่อการดำเนินงานได้</p> <p>- พัฒนาศักยภาพในการเขียนโครงการให้กับ อสม. โดยส่งเสริมให้อบต. ใช้ข้อมูลในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาของประชาชน และชี้ประเด็นให้กับ อสม. ในการเสนอโครงการจากกองทุนตำบล เน้นกลุ่ม อสม. ที่มีศักยภาพ</p>
<p>กศน.</p> <p>- ครู กศน. ยังไม่มีบทบาทในการร่วมดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก</p>	<p>- ประสานความร่วมมือของ ครู กศน. ให้มีบทบาทในการร่วมดำเนินงาน เนื่องจากครู กศน. มีความใกล้ชิดกับชุมชน และมีแผน กพต. ในการดำเนินงานอย่างชัดเจน</p>
<p>งบประมาณ</p> <p>- อบต.มีงบประมาณของ สปสช. ในการสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก</p>	
<p>อื่นๆ</p> <p>- ในการดำเนินโครงการในแต่ละครั้ง ไม่มีการติดตามและประเมินผลโครงการ</p>	<p>ควรมีการติดตามและประเมินผลโครงการ</p>

ตำบลแม่ตื่น

ผู้ประสานงาน :

นางสาวสุพรรณษา มาโน	ตำแหน่ง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านชีแบ
นางสาวกาญจนา ชัยกุล	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านทุ่งต้นจ้าว
นายเมธาสิทธิ์ เลาอย่าง	ตำแหน่ง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	อบต.แม่ตื่น
นางปัญญาภรณ์ ชนนิยม	ตำแหน่ง	ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ	อบต.แม่ตื่น

ประเด็นการติดตาม	ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นสำคัญ การรู้ว่ามีหญิงตั้งครรภ์ในหมู่บ้าน (ไม่มีหญิงตั้งครรภ์คนไหนหลุดจากการรับรู้ และรายงาน) รพ.สต. - รพ.สต.สามารถรับรู้ว่ามีหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนที่รับผิดชอบมีจำนวนกี่ราย โดยจะให้ อสม. เป็นผู้สำรวจ ตามแบบรายงานของอำเภอ</p>	<p>- การคืนข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนหญิงตั้งครรภ์ และสถานะสุขภาพขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์แต่ละราย ให้กับ อบต.และภาคีเครือข่าย เพื่อแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะได้รับรู้ร่วมกัน เพื่อการนำข้อมูลมาวางแผนการดำเนินงาน ตามบทบาทของแต่ละหน่วยงาน - ควรมีการวางแผนการส่งต่อ โดยการให้ข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์จาก รพ.สต. กับอสม. และ ครู กศน. ในการสนับสนุนการดำเนินงานของ รพ.สต. สามารถติดตาม และประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ได้ - แนะนำที่มา และบทบาทของครูกศน.จากแต่ละศตช. เสริมการดำเนินงานพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก (ตั้งแต่ตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด)</p>
<p>สสช. - รพ.สต.บ้านชีแบร์ มี สสช. จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ สสช.ห้วยไก่อ่า, สสช.ลูกคู - รพ.สต.บ้านทุ่งต้นจ้าว มี สสช. จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ สสช.มะโอใจ, สสช.ขุนตื้นน้อย, สสช.บาโกร - สสช. ยังไม่มีบุคลากรที่มีความชำนาญ ในการประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ - เจ้าหน้าที่สสช. จะได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ในการตรวจประเมินหลังคลอด</p>	<p>- ให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ สสช. ในการประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ - สสช. ควรมีบทบาทในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก สามารถที่จะปฏิบัติงานได้ในระดับ รพ.สต.</p>
<p>อสม. - อสม.ได้รับการอบรม “หมอประจำบ้าน” ซึ่งมีหน้าที่ในการเยี่ยมบ้าน ติดตามหญิงตั้งครรภ์ มารับบริการใน รพ.สต. - ยังมีองค์ความรู้ไม่มากพอที่จะประเมินภาวะเสี่ยงทางด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์จากประวัติส่วนตัวได้</p>	<p>- อบรม/จัดหลักสูตร ให้ความรู้ ในการประเมินภาวะเสี่ยงทางด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์</p>
<p>กศน. - ครู กศน. ยังมีบทบาทไม่ชัดเจนในการร่วมดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก</p>	<p>- สร้าง Flow ในการดำเนินงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับครู กศน. เพื่อให้ครู กศน. มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน</p>

ประเด็นการติดตาม	ข้อเสนอแนะ
<p>การตรวจหลังคลอด</p> <p>หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่ไม่มารับบริการหลังคลอดที่รพ.สต.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ควรมีการติดตามหญิงที่คลอดลูกแล้วมารับบริการตรวจประเมินหลังคลอด และรับการวางแผนครอบครัวต่อไป - ค้นหา วิเคราะห์สาเหตุทำให้หญิงคลอดลูกไม่มารับบริการตรวจประเมินหลังคลอด แล้ววิเคราะห์สาเหตุเพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กับ หญิงหลังคลอด - แนะนำรพ.สต.ศึกษาและเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้หญิง ในประเด็น <ol style="list-style-type: none"> ๑. การตรวจหลังคลอด ประเด็น ตรวจหลังคลอด/ไม่ตรวจ เพราะเหตุผลอะไร ๒. การประเมินความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ ประเด็น ทุกคนสามารถรับรู้ภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ได้
อบต.	
<ul style="list-style-type: none"> - งบประมาณของ สปสช. สามารถสนับสนุนการดำเนินงานได้ แต่ต้องเสนอโครงการของงบประมาณมายัง อบต. และโครงการจะต้องไม่เสนอของงบประมาณซ้ำซ้อนกับแหล่งงบประมาณอื่น - งบประมาณของ สปสช. จะได้รับการจัดสรรที่เร็วกว่างบประมาณของหน่วยงานอื่น - จะมีการดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพตำบล (พขต.) 	<p>พบประเด็นร่วมในการสร้างสื่อ เพื่อสร้างการรับรู้เรื่อง การตรวจหลังคลอด</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างสื่อให้กับบอสม.และคนในชุมชน ที่จะสามารถเข้าถึง เข้าใจ และเกิดการรับรู้ เพื่อให้มีพฤติกรรมในการให้ความรู้และดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ๑. สื่อเกี่ยวกับภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ ๒. สื่อเกี่ยวกับการตรวจหลังคลอด <p>โดยสื่อที่เป็นรูปภาพ หรือคลิปVDO สั้นๆเป็นภาษาชนเผ่า ที่สามารถเข้าใจได้ง่าย</p>

ตำบลม่อนจอง

ผู้ประสานงาน :

- ๑. นางสาวธนปรีช เจริญลาภ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ รพ.สต.บ้านห้วยน้ำขาว
- ๒. นางสาวพรทิพย์ มูผา ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าพนักงานสาธารณสุข อบต.ม่อนจอง

ประเด็นการติดตาม	ข้อเสนอแนะ
<p>รพ.สต.</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีข้อมูลเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์ทุกราย - เจ้าหน้าที่ รพ.สต. จะคืนข้อมูลให้กับ อสม. ถ้าหญิงตั้งครรภ์มารับบริการที่ รพ.สต. โดยเจ้าหน้าที่จะเขียนรายละเอียดว่าควรติดตามอะไรบ้างเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์รายนั้น ฝากให้ อสม. ที่รับผิดชอบในพื้นที่ในการติดตาม - การฝากครรภ์ ๕ ครั้งคุณภาพ ทาง รพ.สต. ไม่สามารถที่จะติดตามหญิงตั้งครรภ์มารับบริการได้ครบ เนื่องจากจะขาดการฝากครรภ์ในช่วง ๒๐ - ๓๒ สัปดาห์ขึ้นไป <p>ข้อมูลเพิ่มเติม</p> <p>เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เล่าให้ฟังว่า มีกรณีเด็กนักเรียนหญิง ปกปิดตั้งครรภ์ ได้ทำคลอดเอง โดยเปิดจากยูกูบ ในวันที่คลอดได้เปิดเพลงเสียงดังมาก กลบเสียงร้องจากการเจ็บท้องคลอด</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ค้นหาสาเหตุที่หญิงตั้งครรภ์ไม่มารับบริการในช่วง ๒๐ สัปดาห์ขึ้นไป แล้ววิเคราะห์หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับหญิงตั้งครรภ์ เช่น ถ้าหญิงตั้งครรภ์มารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรก ควรมีการสอบถามการวางแผนการคลอดของหญิงตั้งครรภ์ และวางแผนร่วมกันในการฝากครรภ์ให้ครบ ๕ ครั้ง - ยกตัวอย่างคำถาม - “คุณคิดว่า จะสามารถมาฝากครรภ์ ได้ครบทุกครั้งหรือไม่” - ถ้าไม่ครบทุกครั้ง เป็นเพราะเหตุใด? - เรามาวางแผนร่วมกัน เพื่อให้ฝากครรภ์ครบในเรื่องนี้
<p>อสม.</p> <ul style="list-style-type: none"> - เก็บข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ในหมู่บ้าน แล้วนำข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อประกอบในการซักประวัติในการฝากครรภ์ - อสม. จะมีการเปลี่ยนกันมาช่วยงานที่ รพ.สต. ซึ่งจะสามารถรับรู้ได้ถ้าหญิงตั้งครรภ์ไม่มารับบริการที่ รพ.สต. และจะเป็นผู้ติดตามหญิงตั้งครรภ์ให้มารับบริการที่ รพ.สต. - อสม. ยังไม่ค่อยทราบรายละเอียดเกี่ยวกับภาวะเสียงของหญิงตั้งครรภ์ - อสม.ได้รับการอบรม “หมอชาวบ้าน” เกี่ยวกับการตรวจครรภ์ในชุมชน ให้ อสม. สามารถที่จะตรวจครรภ์ได้ในเบื้องต้น <p>กศน.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ครู กศน. มีศักยภาพที่จะเชื่อมระบบส่งต่อ ระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขกับชุมชนได้เป็นอย่างดี 	<ul style="list-style-type: none"> - สื่อสาร โดยการเขียน note ให้ อสม./ครูกศน. ที่มีอยู่ครบทุกหมู่บ้าน รับทราบข้อมูลการฝากครรภ์ในแต่ละครั้งของหญิงตั้งครรภ์ ที่มาจากหมู่บ้านห่างไกล เพื่อส่งต่อข้อมูลการฝากครรภ์ ภาวะเสียง มากขึ้น - อบรม/จัดหลักสูตร ให้ความรู้ ในการประเมินภาวะเสียงทางด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ - สร้างการรับรู้ให้กับ อสม. และชุมชน ให้มีองค์ความรู้ ในการดูแลและประเมินภาวะเสียงของหญิงตั้งครรภ์ โดยสร้างสื่อที่เป็นคลิป VDO และมีตัวหนังสือที่เป็นภาษาชนเผ่าประกอบ