

## ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง สํารวจภาวะสุขภาพตามตัวชี้วัดกรมอนามัย: มารดาและทารกเขตนครชัยบุรีนทร์ ปีงบประมาณ 2556
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือนกันยายน- ตุลาคม 2556
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 100%
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน-
5. บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจตัวชี้วัดภาวะสุขภาพ มารดาและทารกเขตนครชัยบุรีนทร์ปีงบประมาณ 2556 รวม 5 ตัว คือร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์, ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาวิตามินเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาโฟลิก ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละทารกแรกเกิด น้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม เด็กตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนแรก มีค่าเฉลี่ย กินนมแม่ อย่างเดียว เขตนครชัยบุรีนทร์ (นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์) กลุ่มเป้าหมายคือ หญิงที่มีลูกอายุ 0-11 เดือน 29 วัน จำนวน 300 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามในการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย 26.5 ปี สถานภาพสมรส/อยู่กินกับสามี ร้อยละ 95.7 รายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 7,142 บาท ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ จบระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 63.0 ภาวะสุขภาพมารดาขณะตั้งครรภ์เขตนครชัยบุรีนทร์ พบว่ามีการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 65.7 (ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดร้อยละ 60) ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 61.3 (ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือร้อยละ 65) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนร้อยละ 90.7 (ไม่ผ่านเป้าหมายที่กำหนดคือร้อยละ 100) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาวิตามินเสริมธาตุเหล็กร้อยละ 97.7 (ไม่ผ่านเป้าหมายที่กำหนดคือร้อยละ 100) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาโฟลิกร้อยละ 84.3 (ไม่ผ่านเป้าหมายที่กำหนดคือ ร้อยละ 100) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองธาลัสซีเมียร้อยละ 96.7 (ไม่ผ่านเป้าหมายที่กำหนดคือร้อยละ 100) ภาวะสุขภาพหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ร้อยละ 40.3 (ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือ ร้อยละ 65) และทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัมพบร้อยละ 9.4 (สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดคือไม่เกิน ร้อยละ 7) เด็กตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนแรก มีค่าเฉลี่ย กินนมแม่อย่างเดีย্বর้อยละ 42.6 (ไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือร้อยละ 50) ข้อมูลที่ได้สามารถนำไปกำหนดแนวทางการพัฒนาและร่วมวางแผนการ ส่งเสริมสุขภาพการดูแลมารดาและทารกให้สอดคล้องกับพื้นที่ต่อไป

## 6. บทนำ

กรมอนามัยมีภารกิจหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย มารดาและทารกเป็นกลุ่มวัยที่สำคัญที่ต้องได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและจัดสรรสิทธิประโยชน์ต่างๆ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ โดยใช้หลักการดูแล คือลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย กระบวนการดูแลจึงเกิดตั้งแต่การตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์ และการคลอด ซึ่งผลการดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นตัวชี้วัดเพื่อเป็นเกณฑ์มาตรฐานในการวัดคุณภาพต่างๆ เพื่อเทียบเคียงกับมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือการฝากครรภ์และการดูแลหลังคลอด ซึ่งมีตัวชี้วัดหลายตัว และยังเป็นปัญหาในหลายพื้นที่ในการดำเนินงานคือการฝากครรภ์ก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์จาก

รายงานสายใยรักแห่งครอบครัวปี 2550-2555 เขตนครชัยบุรีรินทร์ พบ ร้อยละ 60, 56,50.7,49.6,52.2 และ 51.3<sup>(1)</sup> ตามลำดับ จากผลการสำรวจแบบเร่งด่วน Rapid survey ปี 2553,2555 พบร้อยละ 35.5<sup>(2)</sup> และร้อยละ 53.6<sup>(3)</sup> ตามลำดับจากสถิติการเกิดทารกน้ำหนักตัวน้อยกรมอนามัยพบว่า ปี พ.ศ.2543-2554 อยู่ระหว่าง 8.5-8.9 โดยแนวโน้มสูงมากขึ้นในปี 2554)<sup>(4)</sup> จากรายงานสายใยรักแห่งครอบครัวในปี 2550-2556 พบทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในระดับเขต ร้อยละ 8.1,7.5,7.1,8.5,6.8, 8.8 และ 8.2 ตามลำดับ<sup>(1)</sup> ซึ่งยังคงพบปัญหาในพื้นที่ 4 จังหวัด จากผลการสำรวจแบบเร่งด่วน (Rapid survey)ปี 2555 ในพื้นที่เขตนครชัยบุรีรินทร์<sup>(3)</sup> พบว่าทารกน้ำหนักตัวน้อยสูงสุดจังหวัดชัยภูมิร้อยละ 8.2 รองลงมาคือจังหวัดสุรินทร์ร้อยละ 7.7 จังหวัดนครราชสีมาร้อยละ 6.8 และจังหวัดบุรีรัมย์ร้อยละ 5.6 ตามลำดับ โดยสถานการณ์ในพื้นที่ส่วนใหญ่ยังคงเป็นปัญหา ซึ่งเป้าหมายการดำเนินงานได้กำหนดไว้ที่ร้อยละ 7 นอกจากนี้ยังพบปัญหาการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มมารดาตั้งครรภ์ปี 2553-2556 โดยพิจารณาจากระดับไอโอดีนในปีสภาวะ พบ 142.1 160.7 141.3 และ 100.3 ไมโครกรัมต่อลิตร (มาตรฐานไม่น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาทางด้านสมองของเด็กในครรภ์<sup>(1)</sup> เป็นต้น ดังนั้นเพื่อให้ทราบสถานการณ์อย่างต่อเนื่องและแก้ไขปัญหาได้เหมาะสมกับพื้นที่ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะสำรวจภาวะสุขภาพตามตัวชี้วัดกรมอนามัย : มารดาและทารกเขตนครชัยบุรีรินทร์ ปีงบประมาณ 2556 ผลที่ได้จากการศึกษาค้างนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อให้ทราบถึงสภาพการณ์ที่เกี่ยวข้องกับมารดาและทารกด้านสุขภาพและการเข้าถึงบริการ ซึ่งจะช่วยให้สามารถประเมินหรือคาดการณ์ถึงแนวโน้มปัญหา กำหนดแนวทางในการป้องกันแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม ส่งผลให้ต้นทุนด้านสุขภาพของมารดาและทารกในอนาคตดีขึ้น

## 7. วัตถุประสงค์

เพื่อสำรวจภาวะสุขภาพมารดาขณะตั้งครรภ์ หลังคลอด และทารกเขตนครชัยบุรีรินทร์ปีงบประมาณ 2556 คือ

### ขณะตั้งครรภ์

- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์
- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์
- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน
- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาวิตามินเสริมธาตุเหล็ก
- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาโฟลิก
- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย

### หลังคลอด

- ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์

### ทารกแรกเกิด

- ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม
- ร้อยละเด็กตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนแรกมีค่าเฉลี่ยกินนมแม่อย่างเดียว

## 8. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

### 8.1 วิธีการดำเนินงาน

#### 8.1.1 ขั้นตอนเตรียมการ

- จัดทำรายชื่อของหมู่บ้าน/ชุมชน ต่อจากนั้นสุ่มหมู่บ้าน/ชุมชนจากรายชื่อที่มีอยู่นั้นมา 1 ชุมชน โดยการจับฉลากทั้งหมด 60 ชุมชน ในพื้นที่ 4 จังหวัด
- สุ่มตัวอย่าง โดยให้จัดเตรียมรายชื่อกลุ่มเป้าหมาย ถ้าไม่ถึง 5 คนเก็บหมดในชุมชนจากนั้นที่เหลือเก็บจากชุมชนใกล้เคียง ถ้า 5 คนพอดีเก็บหมด และถ้ามากกว่า 5 คน สุ่มมา 5 คนรวม 60 ชุมชน
- เตรียมทีม/ทำความเข้าใจทีมสำรวจให้มีความเข้าใจในระเบียบวิธีการสำรวจและแบบสอบถาม

#### 8.1.2 ขั้นตอนดำเนินการ

- พบกลุ่มตัวอย่างพร้อมกับแนะนำตัว เพื่อขอความร่วมมือในการช่วยตอบแบบสอบถามพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการทำแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง
- เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองกับกลุ่มตัวอย่างที่ละชุมชนโดยการสัมภาษณ์และลงข้อมูลตามแบบสอบถามโดยเน้นย้ำเรื่องการรักษาความลับส่วนบุคคลซึ่งข้อมูลที่ได้จะนำไปวิเคราะห์เป็นภาพรวมและใช้เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้นพร้อมเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามในสิ่งที่ไม่เข้าใจก่อนตอบแบบสัมภาษณ์ด้วยตนเองและดูสมุดบันทึกสุขภาพมารดาและทารกประกอบกัน
- ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลที่จัดเก็บในภาคสนามให้ถูกต้อง ครบถ้วนและสมบูรณ์

#### 8.1.3 ขั้นตอนประเมินผล

- ประเมินลักษณะทางประชากร
- ประเมินผลตัวชี้วัดมารดาและทารก เขตนครชัยบุรีรินทร์

## 8.2วิธีการศึกษา

### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือหญิงที่มีลูกอายุ 0-11 เดือน 29 วัน ในพื้นที่ 4 จังหวัด (จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดบุรีรัมย์ และจังหวัดสุรินทร์) ระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2556-30 กันยายน 2556 จำนวน 300 คน เพื่อให้ได้ประชากรที่เป็นตัวแทนของกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด การสุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นการสุ่มแบบสองขั้นตอน โดยใช้ขนาดชุมชนเป็นเกณฑ์เพื่อเป็นตัวแทนชุมชนทั้งหมด ต่อจากนั้นสุ่มกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นอิสระต่อกันเพื่อเป็นตัวแทนของประชากรกลุ่มเป้าหมาย (วิธีการเป็นไปตามโครงการสำรวจแบบเร่งด่วนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2556)<sup>(5)</sup>

### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดรวม 300 คน ที่ได้จากการคำนวณตามโครงการสำรวจเร่งด่วนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ 2556 (คิดจากร้อยละของแม่ในชุมชนแออัดที่มีลูกอายุ 0-12 เดือนที่ไปฝากท้องเมื่ออายุครรภ์ 0-11 สัปดาห์ 53.2% (ฉวีวรรณ บุญสุยาและคณะ: การสำรวจสถานะสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร 2556) ด้วยความเชื่อมั่น 95% และความผิดพลาดสูงสุดไม่เกิน 9% ของสัดส่วนที่แม่ในชุมชนแออัดที่มีลูกอายุ 0-12 เดือน ที่ไปฝากครรภ์ 0-11 สัปดาห์ Design Effect 2) โดยเก็บข้อมูล 60 ชุมชน ชุมชนละ 5 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลของหญิงที่มีลูกอายุ 0-11 เดือน 29 วัน โดยแบ่งแบบสอบถามในการสัมภาษณ์ เป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 4 ข้อ คือ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพหลัก การศึกษา

ส่วนที่ 2 การฝากครรภ์และการดูแลหลังคลอด ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 9 ข้อ คือ สถานที่ฝากครรภ์ การฝากครรภ์ การคัดกรองการได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน การได้รับยาวิตามินเสริมธาตุเหล็ก การได้รับยาโฟลิก การตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย การติดตามดูแลหลังคลอด น้ำหนักทารกแรกคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

### 8.3 ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบเร่งด่วน ใน 4 จังหวัด คือจังหวัดนครราชสีมา จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดบุรีรัมย์ และจังหวัดสุรินทร์ โดยใช้กระบวนการศึกษารวบรวมข้อมูลจากการลงพื้นที่สำรวจและเก็บข้อมูลในพื้นที่จริงในกลุ่มหญิงที่มีบุตรอายุ 0-11 เดือน 29 วันโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลของกลุ่มประชากรที่ศึกษา

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ เพื่อนำเสนอและสรุปผลการวิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### 8.4 นิยามศัพท์

หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์

หมายถึง หญิงตั้งครรภ์เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ให้รับมาฝากครรภ์ในสถานบริการสาธารณสุขทันที โดยอายุครรภ์ต้องไม่เกิน 12 สัปดาห์

#### หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์

หมายถึง หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ตามนัด จำนวน 5 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 ก่อนอายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์

ครั้งที่ 2 เมื่ออายุครรภ์ 18 สัปดาห์ (บวก/ลบ ได้ 2 สัปดาห์)

ครั้งที่ 3 เมื่ออายุครรภ์ 26 สัปดาห์ (บวก/ลบ ได้ 2 สัปดาห์)

ครั้งที่ 4 เมื่ออายุครรภ์ 32 สัปดาห์ (บวก/ลบ ได้ 2 สัปดาห์)

ครั้งที่ 5 เมื่ออายุครรภ์ 38 สัปดาห์ (บวก/ลบ ได้ 2 สัปดาห์)

#### หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน

หมายถึงหญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่ได้รับยาเม็ดที่มีไอโอดีนเป็นส่วนประกอบ ปริมาณ 150-200 ไมโครกรัมต่อเม็ด

#### หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์

หมายถึงมารดาและลูกระยะเวลาตั้งแต่หลังคลอดจนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด (45 วัน) ได้รับการเยี่ยม/ดูแลหลังคลอดโดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และหรือ อสม. ตามเกณฑ์ 3 ครั้ง (สามารถนับการมาตรวจที่โรงพยาบาลก่อนนัดได้) ดังนี้

ครั้งที่ 1 คือ เยี่ยมหลังคลอด (ทั้งแม่และลูก) ในสัปดาห์แรกอายุบุตรไม่เกิน 7 วันนับถัดจากวันคลอด

ครั้งที่ 2 คือ เยี่ยมหลังคลอด (ทั้งแม่และลูก) ในสัปดาห์ที่ 2 ตั้งแต่บุตรอายุ 8 วันแต่ไม่เกิน 15 วัน

นับถัดจากวันคลอด

ครั้งที่ 3 คือ เยี่ยมหลังคลอด (ทั้งแม่และลูก) ตั้งแต่บุตรอายุ 16 วันแต่ไม่เกิน 45 วัน นับถัดจากวันคลอด

**ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์**

หมายถึงทารกแรกเกิดมีชีพน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม โดยไม่คำนึงถึงอายุครรภ์

**เด็กตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนแรก มีค่าเฉลี่ย กินนมแม่อย่างเดียว**

หมายถึงเด็กแรกเกิดต่ำกว่า 6 เดือน (แรกเกิดจนถึง 5 เดือน 29 วัน) ใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านการกินนมอย่างเดียว (โดยใช้คำถาม 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาลูกได้กินอะไรบ้าง แล้วนับเฉพาะแม่ที่ให้ตอบว่ากินนมแม่อย่างเดียว) ยกเว้นการกินยาและน้ำในช่วงที่เด็กไม่สบาย

## 9. ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

- หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ เขตนครชัยบุรีรินทร์ ร้อยละ 65.7
- หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ เขตนครชัยบุรีรินทร์ ร้อยละ 61.3
- หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนร้อยละ 90.7
- หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาวิตามินเสริมธาตุเหล็กร้อยละ 97.7
- หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาโพลีครร้อยละ 84.3
- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองธาลัสซีเมียร้อยละ 96.7
- หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ร้อยละ 40.3
- น้ำหนักทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 9.4
- เด็กตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6เดือนแรกมีค่าเฉลี่ยกินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 41.9

จากการเก็บข้อมูลทั่วไป หญิงที่มีลูกอายุ 0- 11 เดือน 29 วัน จำนวน 300 คนอายุเฉลี่ย 26.5 ปี มารดาส่วนใหญ่อายุ 20-35 ปี ร้อยละ 68.3 มารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 18.7 และมารดาอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไปร้อยละ 13.0 สถานภาพส่วนใหญ่สมรส/อยู่กินกับสามี ร้อยละ 95.7 ส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านร้อยละ 39 ด้านการศึกษาส่วนใหญ่จบระดับมัธยมศึกษา/ปวช/ปวส ร้อยละ 72.3 (ตารางที่ 1)

### ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสตรีที่มีลูกอายุ 0-12 เดือน

| ข้อมูล                     | จำนวน (N=300) | ร้อยละ |
|----------------------------|---------------|--------|
| <b>1 อายุ</b>              |               |        |
| ● 15 – 19 ปี               | 56            | 18.7   |
| ● 20 – 35 ปี               | 205           | 68.3   |
| ● มากกว่า 35 ปี            | 39            | 13.0   |
| อายุเฉลี่ย (ต่ำสุด,สูงสุด) | 26.5 (15,48)  |        |

| ข้อมูล                      | จำนวน (N=300) | ร้อยละ |
|-----------------------------|---------------|--------|
| <b>2 สถานภาพสมรส</b>        |               |        |
| ● โสด                       | 1             | .3     |
| ● สมรส/อยู่กับสามี-ภรรยา    | 287           | 95.7   |
| ● หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ | 12            | 4.0    |
| <b>3 อาชีพ</b>              |               |        |
| ● ว่างาน                    | 32            | 10.7   |
| ● นักเรียน/นักศึกษา         | 4             | 1.3    |
| ● แม่บ้าน                   | 117           | 39.0   |
| ● รับจ้าง                   | 63            | 21.0   |
| ● ค้าขาย                    | 15            | 5.0    |
| ● ขรก./รัฐวิสาหกิจ          | 11            | 3.7    |
| ● พนักงานบริษัทเอกชน        | 19            | 6.3    |
| ● ธุรกิจส่วนตัว             | 5             | 1.7    |
| ● เกษตรกรรม                 | 32            | 10.7   |
| ● อื่นๆ                     | 2             | 7      |
| <b>4. การศึกษา</b>          |               |        |
| ● ต่ำกว่ามัธยมศึกษา         | 52            | 17.3   |
| ● มัธยมศึกษา/ปวช/ปวส        | 217           | 72.3   |
| ● ปริญญาตรีขึ้นไป           | 31            | 10.4   |

ข้อมูลภาวะสุขภาพมารดาขณะตั้งครรภ์ พบว่า ส่วนใหญ่ฝากที่โรงพยาบาลรัฐร้อยละ 86.0 (โรงพยาบาลชุมชนมากที่สุดร้อยละ 60.2 รองลงมาคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลร้อยละ 14.4 และ โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ร้อยละ 11.4 ตามลำดับ) ฝากโรงพยาบาลเอกชนร้อยละ 19.7 หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 65.7 และฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ร้อยละ 61.3

ช่วงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนร้อยละ 90.7 และรับประทานยาดังกล่าว ร้อยละ 97.8 (รับประทานทุกวันร้อยละ 86.8, รับประทานยาบางวันร้อยละ 11.0 ไม่รับประทานยาเลยร้อยละ 2.2) ช่วงตั้งครรภ์ได้รับยาวิตามินเสริมธาตุเหล็ก 1 กรัม ร้อยละ 97.7 และรับประทานยาดังกล่าว ร้อยละ 98.7 (รับประทานทุกวันร้อยละ 88.1, รับประทานยาบางวันร้อยละ 10.6) มีเพียงร้อยละ 1.3 ได้รับยาแต่ไม่รับประทานยาเลย ช่วงตั้งครรภ์ได้รับยาโพลีค ร้อยละ 84.3 และรับประทานยาดังกล่าว ร้อยละ 96.9 (รับประทานทุกวันร้อยละ 87.4, รับประทานยาบางวันร้อยละ 9.5) มีเพียงร้อยละ 3.2 ได้รับยาแต่ไม่รับประทานยาเลย

ช่วงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองธาลัสซีเมียจำนวน 290 คน พบว่าผิดปกติจำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 ในจำนวนนี้คู่สมรสได้รับการตรวจยืนยันจำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 82.4 ผลตรวจปกติจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 72.1 ผลผิดปกติจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 27.9) สามีไม่ได้รับการตรวจยืนยันธาลัสซีเมียร้อยละ 17.6 (ตารางที่ 2)

## ตารางที่ 2 ข้อมูลการฝากครรภ์

| ข้อมูล   | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| การฝากครรภ์:สถานที่ฝากครรภ์ (ตอบได้มากกว่า 1)                |       |        |
| ● รพท./รพศ   | 34    | 11.4   |
| ● รพช.   | 180   | 60.2   |
| ● รพสต.  | 43    | 14.4   |
| ● คลินิก/รพ.เอกชน  | 59    | 19.7   |
| การฝากครรภ์  |       |        |
| ● ครั้งที่ 1 (ก่อน 12 สัปดาห์)                               | 197   | 65.7   |
| ● ครั้งที่ 2 (18 สัปดาห์ $\pm$ 2 สัปดาห์)                    | 262   | 87.3   |
| ● ครั้งที่ 3 (26 สัปดาห์ $\pm$ 2 สัปดาห์)                    | 280   | 93.3   |
| ● ครั้งที่ 4 (32 สัปดาห์ $\pm$ 2 สัปดาห์)                    | 289   | 96.3   |
| ● ครั้งที่ 5 (38 สัปดาห์ $\pm$ 2 สัปดาห์)                    | 277   | 92.3   |
| <u>ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์</u>                           | 184   | 61.3   |
| <u>เสริมไอโอดีน:ได้รับยาเสริมไอโอดีน</u>                     |       |        |
| ● กินทุกวัน  | 236   | 86.8   |
| ● กินบางวัน  | 30    | 11.0   |
| ● ไม่กินเลย  | 6     | 2.2    |
| <u>วิตามินเสริมธาตุเหล็ก 1 กรัม : ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก</u> |       |        |
| ● กินทุกวัน  | 258   | 97.7   |
| ● กินบางวัน  | 31    | 10.6   |
| ● ไม่กินเลย  | 4     | 1.3    |
| <u>ยาโฟลิก: ได้รับยาโฟลิก</u>                                |       |        |
| ● กินทุกวัน  | 221   | 87.4   |
| ● กินบางวัน  | 24    | 9.5    |
| ● ไม่กินเลย  | 8     | 3.2    |
| <u>การตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย</u>                             |       |        |
| ● ไม่ได้รับการตรวจคัดกรอง                                    | 10    | 3.33   |
| ● ได้รับการตรวจคัดกรอง                                       | 290   | 96.7   |
| -ผลปกติ  | 216   | 74.5   |
| -ผลผิดปกติ   | 74    | 25.5   |
| -คู่สมรสไม่ได้รับการตรวจยืนยัน                               | 13    | 17.6   |
| -คู่สมรสได้รับการตรวจยินยอม                                  | 61    | 82.4   |
| -ตรวจผลเป็นปกติ  | 44    | 59.5   |
| -ตรวจผลผิดปกติ   | 17    | 23.0   |

การดูแลทารกแรกเกิดหลังคลอด 3 ครั้ง พบว่า การติดตามดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้งร้อยละ 40.3 และติดตามไม่ครบคิดเป็นร้อยละ 59.7

น้ำหนักแรกคลอด (คลอดเดี่ยว) น้อยกว่า 2500 กรัมร้อยละ 9.4 ส่วนใหญ่น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ (2,500-3,999 กรัม) ร้อยละ 89.2 น้ำหนักมากกว่าหรือเท่ากับ 4000 กรัม ร้อยละ 1.3

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (เด็กอายุน้อยกว่า 6 เดือน) จำนวน 155 คน พบว่าเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 41.9 เลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ร้อยละ 82.6 กินน้ำร้อยละ 43.9 กินนมผสม ร้อยละ 34.8

### ตารางที่ 3 ข้อมูลการดูแลหลังคลอด

| ข้อมูล  | จำนวน  | ร้อยละ |
|---|--------|--------|
| <u>การติดตามดูแลหลังคลอด: ทารกแรกเกิด</u>       |        |        |
| ● ภายใน 7 วันแรก หลังคลอด                       | 198    | 66.0   |
| ● 8-14 วันหลังคลอด                              | 202    | 67.3   |
| ● ภายใน 42 วันหลังคลอด                          | 157    | 52.3   |
| <u>การติดตามดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้ง</u>         | 121    | 40.3   |
| <u>น้ำหนักแรกคลอด(คลอดเดี่ยว) (N=297)</u>       |        |        |
| ● น้อยกว่า 2,500 กรัม                           | 28     | 9.4    |
| ● 2,500 – 3,999 กรัม                            | 265    | 89.2   |
| ● > = 4,000 กรัม                                | 4      | 1.3    |
| <u>น้ำหนักเฉลี่ย (mean, SD)</u>                 | 3018.8 | 426.7  |
| <u>การเลี้ยงลูก(อายุน้อยกว่า 6 เดือน) N=155</u> |        |        |
| ● กินนมผสม                                      | 54     | 34.8   |
| ● กินนมแม่                                      | 128    | 82.6   |
| ● กินน้ำ  | 68     | 43.9   |
| <u>การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว</u>          | 65     | 41.9   |

### อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจตัวชี้วัดภาวะสุขภาพมารดาและทารกเขตนครชัยบุรีรินทร์ปีงบประมาณ 2556 รวม 9 ตัว คือร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์, ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาวิตามินเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาโฟลิก ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัมเขตนครชัยบุรีรินทร์ (นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์) ร้อยละเด็กตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนแรกมีค่าเฉลี่ยกินนมแม่อย่างเดียว กลุ่มเป้าหมายคือ หญิงที่มีลูกอายุ 0-11 เดือน 29 วัน จำนวน 300 คนพบว่า หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ เขตนครชัยบุรีรินทร์ ร้อยละ 65.7 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (เป้าหมายร้อยละ 60) และไม่ผ่าน 8 ตัวชี้วัด คือ ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 61.3 (เป้าหมายร้อยละ 65) หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนร้อยละ 90.7 (เป้าหมายร้อยละ 100) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยา



วิตามินเสริมธาตุเหล็กร้อยละ 97.7 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาโพลีคร้อยละ 84.3 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมียร้อยละ 96.7 หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ร้อยละ 40.3 (เป้าหมายร้อยละ 90) น้ำหนักทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2500 กรัม ร้อยละ 9.4 (ไม่เกินร้อยละ 7) ข้อมูลที่สำรวจได้ครั้งนี้มีความแตกต่างกับตัวเลขรายงานทุกตัวโดยพบว่าสูงกว่าตัวเลขรายงานตรวจราชการ ยกเว้น ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนได้น้อยกว่าตัวเลขรายงานตรวจราชการ และร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ซึ่งไม่มีตัวเลขรายงานตรวจราชการแต่สอดคล้องกับสำนักที่ปรึกษา<sup>(6)</sup> คือ ข้อมูลไม่ถึงร้อยละ 50 โดยแยกอภิปรายรายตัวชีวิตดังนี้

### **ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์**

ผลการศึกษาพบว่า เขตนครชัยบุรีนทร์ ร้อยละ 65.7<sup>(1)</sup> (เป้าหมายตัวชีวิตปีพ.ศ.2556 ของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ร้อยละ 60) ผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน และสูงกว่าตัวเลขรายงานประจำปี 2556 ซึ่งพบร้อยละ 53.6 สูงกว่ารายงานสายใยรักแห่งครอบครัวปี 2556 ซึ่งพบร้อยละ 54.6 (รายงานประจำปี 2556) และสูงกว่าผลการตรวจราชการปี 2556 ซึ่งพบร้อยละ 48.7 จากข้อมูลทั้ง 3 แหล่ง ใช้ข้อมูลการรายงานผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งอาจดึงข้อมูลรายงานได้ไม่ครบ เพราะมีเงื่อนไขในการดึงรายงาน หรืออาจเกิดจากผู้รายงานส่งข้อมูลไม่ครบ ทำให้รายงานที่ได้ต่ำกว่าตัวเลขที่ได้จากการเก็บข้อมูล ดังนั้นจึงควรพัฒนาและตรวจสอบระบบรายงานเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์การฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์เป็นข้อบ่งชี้คุณภาพการดูแลมารดาที่คลอดซึ่งต้องมีการจัดบริการเชิงรุกเพื่อให้ถึงกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น เน้นการสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการฝากครรภ์ดำเนินการตามมาตรฐานการดูแลที่กำหนดไว้ใน CPG เน้นการค้นหาเชิงรุกโดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงที่เป็นวัยรุ่น (15-19 ปี) ซึ่งพบว่าตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 18.7 หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ ร้อยละ 4 ดังนั้นควรสนับสนุนการตั้งครรภ์คุณภาพถึงระดับครอบครัวเพื่อให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล

### **ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์**

ผลการศึกษากการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์อายุครรภ์ร้อยละ 61.3 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชีวิตของกรมอนามัยปี พ.ศ.2555 (ร้อยละ 65) และต่ำกว่าผลการดำเนินงานภาพรวมเขตร้อยละ 80 (รายงานประจำปี 2556) เนื่องจากมีการเพิ่มจำนวนครั้งจาก 4 ครั้งเป็น 5 ครั้ง ทำให้อัตราการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ลดลง และพบการฝากครรภ์ครั้งที่สูงสุดคือ ครั้งที่ 4 ร้อยละ 96.3 จากข้อมูลพบว่าฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์พบร้อยละ 65.7 ดังนั้นร้อยละ 35.3 ยังเป็นกลุ่มที่ฝากครรภ์ช้า เมื่อเกิดการฝากครรภ์ช้าทำให้การฝากครรภ์ 5 ครั้งตามเกณฑ์ไม่ครบตั้งแต่การฝากครรภ์ครั้งแรกและกลุ่มที่มีการคลอดก่อนกำหนด ซึ่งกลุ่มนี้ส่งผลให้การฝากครรภ์ครั้งที่ 5 ลดลงจากครั้งที่ 4 เหลือร้อยละ 92.3 การลงบันทึกจากการเก็บข้อมูลจะนับเฉพาะช่วงที่มีการนัดตามเกณฑ์เท่านั้น ดังนั้นกลุ่มที่ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งแต่ฝากไม่ตรงช่วงเวลาหรือนัดไม่ตรงช่วงทำให้ตัวเลขที่ได้ต่ำกว่าความเป็นจริง จึงควรทำความเข้าใจในกลุ่มผู้ให้บริการถึงความสำคัญของการนัดแต่ละช่วงและการลงให้ตรงนัดในกรณีผู้ที่มาฝากครรภ์ช้าหรือฝากไม่ตรง ให้นำนัดให้ตรงรอบในการนัดครั้งต่อไป เพราะการฝากครรภ์ให้ครบตามเกณฑ์นั้นมีความสำคัญเช่นกันเพราะการติดตามภาวะโภชนาการและความผิดปกติต่างๆ ของมารดาและทารกสามารถตรวจพบได้รวดเร็วและแก้ไขปัญหาได้ทันที ช่วยให้คุณภาพการดูแลหญิงตั้งครรภ์ดีขึ้น

### ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน วิตามินเสริมธาตุเหล็ก ยาโฟลิก

ผลการศึกษาพบหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนร้อยละ 90.7 ไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนดคือร้อยละ 100 จากการนิเทศตรวจราชการ รอบ 2 ปี 2556 พบหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนร้อยละ 95.4<sup>(8)</sup> และพบว่ากลุ่มที่รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนกินยาทุกวันร้อยละ 86.8 จากการศึกษาของสำนักที่ปรึกษาได้ทำการศึกษาผลการประเมินกิจกรรมการบริการภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่าร้อยละ 61.4 ของหญิงตั้งครรภ์และร้อยละ 75 ของหญิงหลังคลอดได้รับเกลือไอโอดีน มีเพียงร้อยละ 42.3 ของหญิงตั้งครรภ์และร้อยละ 67.6 ของหญิงหลังคลอดที่ได้รับและรับประทานสม่ำเสมอ สอดคล้องกับการศึกษา พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนร้อยละ 90.7 หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาวิตามินเสริมธาตุเหล็กร้อยละ 97.7 ได้รับยาโฟลิกร้อยละ 84.3 แต่รับประทานทุกวันเพียงร้อยละ 86.8 88.1 และ 87.4 ตามลำดับ ซึ่งเป็นผลจากเกิดอาการไม่สุขสบายภายหลังรับประทานเช่น คลื่นไส้ อาเจียน ดังนั้นควรหมั่นสังเกต และซักถามและมีกระบวนการตรวจสอบการรับประทานยาหรือให้ญาติช่วยกระตุ้นเตือน ซึ่งจะสามารถทำให้ผู้ป่วยได้รับยาครบ กรณีมีอาการไม่พึงประสงค์เจ้าหน้าที่ควรให้ความรู้และให้คำแนะนำเพิ่มเติมเพื่อลดอาการดังกล่าว และในกลุ่มมารดาวัยรุ่นกลัวอ้วนหลังรับประทานยา จึงไม่รับประทาน ส่วนการจ่ายยาสถานบริการควรเน้นให้จ่ายให้ครบเพื่อประโยชน์กับมารดาขณะตั้งครรภ์ จึงควรสร้างความตระหนักและให้ข้อมูลทุกครั้งที่มีการให้จ่ายยา เน้นให้ทราบว่ายาที่ได้คือยาอะไรบ้าง แนะนำถึงประโยชน์และบอกผลข้างเคียงของยา เพราะจากการเก็บข้อมูลบางครั้งอาการที่เกิดขึ้นเป็นผลข้างเคียงจากการใช้ยาทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่ทานยาต่อซึ่งเป็นการแก้ปัญหาที่ไม่ถูกต้อง

### ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองธาลัสซีเมีย

ผลการศึกษาพบหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองธาลัสซีเมียร้อยละ 96.7 ไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด (เป้าหมายร้อยละ 100) ซึ่งควรเน้นให้สถานบริการให้ตรวจทุกราย และในรายที่หญิงตั้งครรภ์เป็นพาหะควรเจาะเลือดสามีไว้พร้อมกันเลย เพราะในช่วงการติดตามบางครั้งทำได้ยาก จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การคัดกรองธาลัสซีเมีย พบความผิดปกติร้อยละ 25.5 และสามีไม่ได้รับการตรวจยืนยันร้อยละ 17.6 ซึ่งเป็นหน้าที่ที่ต้องติดตามเพื่อตรวจยืนยันและหาทางดูแลต่อ เพราะกรณีที่โรครุนแรงทารกจะเสียชีวิตได้ตั้งแต่ในครรภ์ หรือแรกเกิด และแม่อาจมีภาวะแทรกซ้อนมากมาย เช่น บวมมาก ความดันโลหิตสูง ครรภ์เป็นพิษ สอดคล้องกับการศึกษา ของ ดร.ยุพิน ใจแปง ได้ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิภาพโครงการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย จังหวัด นครราชสีมา พบว่าหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ร้อยละ 49.7 และฝากครรภ์ช้ากว่า 12 สัปดาห์ ร้อยละ 50.3 การที่หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ช้า ทำให้ไม่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย และการวินิจฉัยก่อนคลอดซึ่งเสี่ยงต่อการมีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง<sup>(7)</sup>

### ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์

ผลการติดตามเยี่ยมหลังคลอด 3 ครั้งพบว่าหลังคลอดภายใน 7 วันแรก (หลังคลอดไม่นับการดูแลที่รพ) ได้รับการดูแลร้อยละ 66 ครั้งที่ 2 ได้รับการดูแลมากที่สุดร้อยละ 67.3 และน้อยที่สุดคือ ภายใน 42 วันหลังคลอดร้อยละ 52.3 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของสำนักที่ปรึกษา พบว่ามารดาและทารกได้รับการดูแลในช่วง 1-2 สัปดาห์และ 4-6 สัปดาห์หลังคลอด เพียงประมาณร้อยละ 50 หญิงตั้งครรภ์เกือบทั้งหมดรับบริการคลอดจากโรงพยาบาลชุมชน ส่วนการดูแลหลังคลอดดำเนินการต่อโดยสถานอนามัย จำเป็นต้องมีการส่งต่อข้อมูลการคลอดให้ทันการ เพื่อให้สามารถไปติดตามเยี่ยมหลังคลอดได้ทันกำหนด ควรให้ข้อมูลกับมารดาถึงความสำคัญของการมาตรวจตามนัดหลังคลอด ปัญหาจากการเก็บข้อมูลพบว่า เจ้าหน้าที่ภาระงาน

หลายอย่าง ดังนั้นจึงเป็นการนัดตรวจที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล ซึ่งมารดาบางส่วนให้ข้อมูลว่าไม่ได้ไป เพราะ เดินทางลำบาก รู้สึกว่าตนเองปกติดี จึงควรให้ความรู้และสร้างความตระหนักในการดูแลตนเองตั้งแต่ช่วงฝากครรภ์อย่างต่อเนื่อง

### ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม

ผลการศึกษาพบ น้ำหนักทารกแรกเกิดเฉลี่ย 3018.8 กรัม ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 9.4 ไม่ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่กำหนดคือไม่เกินร้อยละ 7 สอดคล้องกับสถานการณ์ในประเทศไทย จากรายงานโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย พบว่า ปี พ.ศ.2542-2552 ยิ่งสูงกว่าเกณฑ์และแนวโน้มค่อนข้างคงที่ในช่วง ร้อยละ 8.3-9.9 ซึ่งเกินเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดของกรมอนามัยตามโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่ง ผลจากรายงานการตรวจนิเทศงานระดับกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ 2555 โดยพบร้อยละ 8.3 และสูงกว่าผลจากรายงานสายใยรักแห่งครอบครัวปี 2556 พบร้อยละ 8.2 สอดคล้องกับการเก็บข้อมูลแบบเร่งด่วน (Rapid survey) ปี 2552 ซึ่งพบร้อยละ 10.3<sup>(2)</sup> จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า น้ำหนักทารกแรกเกิดสัมพันธ์กับการฝากครรภ์ตามเกณฑ์คุณภาพ นอกจากนี้ยังพบแม่วัยรุ่นร้อยละ 18.7 และมารดาอายุมากกว่า 35 ปีร้อยละ 13 ซึ่งกลุ่มเหล่านี้เป็นกลุ่มเสี่ยง สอดคล้องกับ ศิริกุล อิศรานุรักษ์, ลัดดา เหมาะสุวรรณ ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับเด็กแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย ในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย พบว่า ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดทารกน้ำหนักตัวน้อยคือ-มารดาอายุน้อยกว่า 20 ปีและมากกว่า 35 ปี<sup>(8)</sup> และสอดคล้องกับการศึกษาของ มาโนช สุคนพาทิพย์ ศึกษาปัจจัยเสี่ยงมารดาต่อการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยในโรงพยาบาลบางปะกอก พบว่า มารดาอายุน้อยกว่า 20 ปีเป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อทารกน้ำหนักตัวน้อยตามลำดับ<sup>(9)</sup> ดังนั้นจึงควรมีมาตรการเพื่อดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงและการติดตามที่ใกล้ชิดมากขึ้น โดยพัฒนาระบบการค้นหา การเข้าถึง การจัดบริการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น โรงเรียน พ่อ แม่

### ร้อยละเด็กตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนแรกมีค่าเฉลี่ยกินนมแม่อย่างเดียว

ผลการศึกษาพบว่าเด็กตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนแรกมีค่าเฉลี่ยกินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 41.9 ผู้ปกครองส่วนใหญ่ให้น้ำร่วมกับการให้นมแม่ และนมผสม ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรเน้นให้ความรู้โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนที่มีมารดาไปฝากครรภ์มากที่สุดร้อยละ 60.2 และควรเน้นให้ข้อมูลตั้งแต่การฝากครรภ์มากกว่าการให้ข้อมูลหลังคลอด เนื่องจากผลในรายงานฉบับนี้พบว่า การติดตามหลังคลอดได้เพียงร้อยละ 40.3 แต่ข้อมูลสูงกว่าการสำรวจความครอบคลุมของการได้รับบริการเชิงคุณภาพตามกลุ่มอายุ เขตสาธารณสุขที่ 14 ปีงบประมาณ 2553 พบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยมาก ซึ่งที่ผ่านมาได้มีการรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น และติดตามการดำเนินงานผ่านโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวและการดำเนินงานตำบลนมแม่ที่ดีขึ้น แต่ผลการดำเนินงานยังไม่ดีเท่าที่ควร การติดตามหลังคลอดจึงสำคัญเพื่อให้ทราบสาเหตุและแก้ไขได้ตรงกับปัญหามากขึ้น

## 10. การนำไปใช้ประโยชน์

เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับกำหนดแนวทางการพัฒนาและร่วมวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลมารดาและทารกให้สอดคล้องกับพื้นที่นครชัยบุรินทร์ รวมทั้งได้ข้อมูลประกอบการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงการคลอด เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อพัฒนาต่อยอดในการเก็บข้อมูลครั้งต่อไป ปัญหาที่เกิดขึ้นของตัวชี้วัดต่างๆมีปัจจัยที่แตกต่างกันไป ซึ่งจากการเก็บข้อมูลทำให้ทราบปัญหาและนำไปแก้ไขในเชิงการบริหารจัดการให้ดีขึ้น

### 11. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

1. ช่วงที่มีการเก็บข้อมูลเป็นช่วงฤดูฝน ทำให้บางวันเก็บข้อมูลได้ยาก กลุ่มเป้าหมายไม่ครบตามนัด
2. การบันทึกสมุดสุขภาพมารดาและทารกขาดความต่อเนื่องซึ่งหญิงตั้งครรภ์สามารถฝากครรภ์ได้มากกว่า 1 แห่ง ขาดความเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างสถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน ทำให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน
3. มารดาบางคนไม่สนใจเก็บสมุดบันทึกสุขภาพ ทำหาย ไม่สามารถเก็บข้อมูลที่ต่อเนื่องได้ สถานบริการออกให้ใหม่ไม่ลงข้อมูลเดิมที่หายไป
4. กลุ่มเป้าหมายน้อยหายาก หากต้องมีการหาทดแทนในวันที่เก็บข้อมูล และพื้นที่ห่างกันใช้เวลาในการเดินทางมาก
5. สมุดบันทึกสุขภาพรูปแบบแตกต่างกันระหว่างสถานพยาบาลรัฐและเอกชนต้องมีความรู้ความเข้าใจในการอ่านสมุดบันทึกมารดาและทารกที่มีลักษณะแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ และลักษณะยาที่มีความแตกต่างกันในแต่ละบริษัททำให้ต้องทำความเข้าใจและหาข้อมูลเพิ่มเติมเฉพาะหน้า ใช้เวลาเพิ่มในการเก็บข้อมูลเพราะตัวอย่างยาที่นำไปไม่เหมือนกัน

### 12. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

1. ข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลที่ทำให้เห็นภาพในระดับเขตเท่านั้นเพื่อให้การทำงานและการแก้ปัญหาได้ตรงตามพื้นที่ ควรจะศึกษาเพิ่มเติมในรายจังหวัด รายอำเภอ และราย CUP ต่อไป
2. จากการดำเนินงานควรเก็บข้อมูลที่สอดคล้องกับตัวชี้วัดเพิ่มเติมเพื่อการวิเคราะห์ผลตัวชี้วัดที่มีความชัดเจนมากขึ้น เช่น กลุ่มที่ฝากครรภ์ช้าส่วนใหญ่คือกลุ่มใด สาเหตุหลักและการเข้าถึงสิทธิประโยชน์

### 13. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ได้สนับสนุนงบประมาณบางส่วนในการดำเนินงาน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา ที่ได้สนับสนุนให้เกิดการทำวิจัยตามโครงการสำรวจแบบเร่งด่วนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปีงบประมาณ 2556 อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการและทีมหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลกรรมการบริหารศูนย์และเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา ที่ได้มีส่วนร่วมในการวิจัยเสร็จสิ้นลง ตั้งแต่กระบวนการให้ข้อมูล การจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัย การจัดส่งผลงานวิจัย ความร่วมมือในการลงพื้นที่ ขอขอบคุณผู้นำชุมชนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง กลุ่มเป้าหมายทุกท่านในพื้นที่ ที่ได้ให้ความร่วมมือในการตอบข้อซักถาม

### 14. เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา, รายงานประจำปี 2556 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครราชสีมา: อินดี้อาร์ต: 2556
2. ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา, ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 นครราชสีมา, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา. การสำรวจความครอบคลุมของการได้รับบริการเชิงคุณภาพตามกลุ่มอายุ เขตสาธารณสุขที่ 14 ปีงบประมาณ 2553: 2553
3. ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา, ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 นครราชสีมา, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา. การสำรวจความครอบคลุมของการได้รับบริการเชิงคุณภาพตามกลุ่มอายุ เขตสาธารณสุขที่ 14 ปีงบประมาณ 2555: 2555 (เอกสารอัดสำเนา)

4. สำนักส่งเสริมสุขภาพ, ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทุกกลุ่มวัย รายงานประจำปีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2554
5. คู่มือการสำรวจแบบเร่งด่วนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ 2556 ภายใต้แผนงานยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข (เอกสารอัดสำเนา)
6. สำนักที่ปรึกษา. ผลการประเมินกิจกรรมการบริการภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ด้านการส่งเสริมป้องกันโรค. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์
7. ยูพิน ไฉ่แปง. ประสิทธิผลโครงการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย จังหวัดนครราชสีมา. 2557. Report No. : SBN 978-616-11-2255-3
8. ศิริกุล อิศรานุรักษ์, ลัดดา เหมาะสุวรรณ ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับเด็กแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย เอกสารรายงานวิชาการโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1 ฉบับที่ 22 (เอกสารอัดสำเนา)
9. มาโนช สุคนพาทิพย์ ศึกษาปัจจัยเสี่ยงมารดาต่อการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยในโรงพยาบาลบางบ่อ สมุทรปราการวารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 19 (พฤศจิกายน-ธันวาคม 2553) ฉบับเพิ่มเติม 1 กระทรวงสาธารณสุข

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางสาวนิตยาณี เชียงหนู)

ผู้เสนอผลงาน

วันที่...../...../.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริง

ลงชื่อ.....

(นางนพวรรณ หมิ่นน้อย)

ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

วันที่ / /

ลงชื่อ.....

(นายแพทย์สุเทพ เพชรหมาก)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา

วันที่ / /