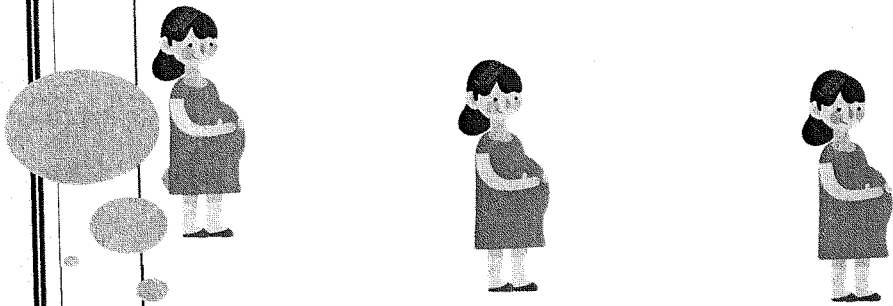
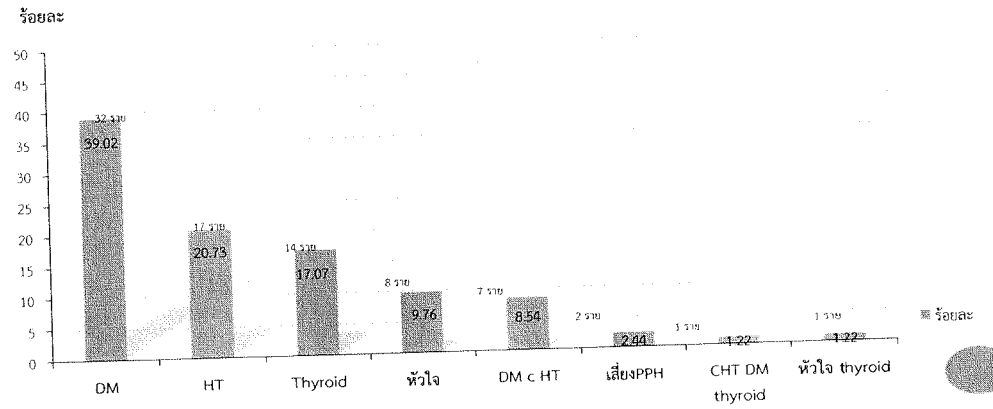


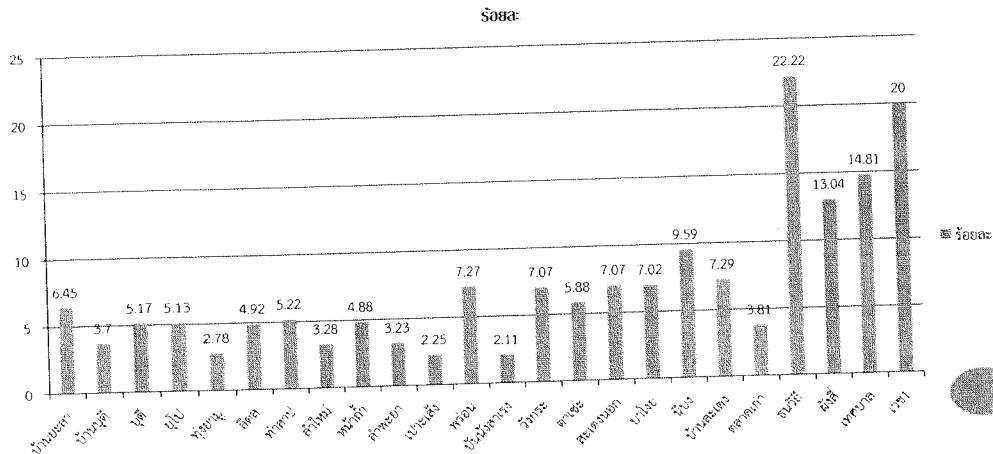
HIGH RISK ในเขตอำเภอเมือง



ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงแยกรายโรค ตค62 - พค 63 เขตอำเภอเมืองยะลา รวม 82 ราย

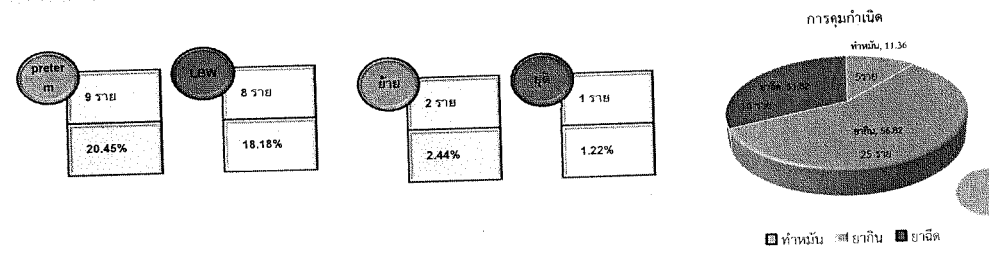


จำนวนหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงแยกราย รพ.สต รวม 82 ราย



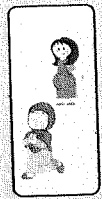
หญิงตั้งครรภ์ เขตอำเภอเมือง

โรค	DM	HT	thyroid	หัวใจ	HT c DM	HT thyroid DM	หัวใจ thyroid	PPH	รวม
ตั้งครรภ์	32	17	14	8	7	1	1	2	82
คลอดแล้ว	19	10	5	4	3	1	0	2	44
คงเหลือ	13	7	9	4	4	0	1	0	38





ครอบครัว



ช่วงเดือน มีค-พค การติดตาม
เยี่ยมบ้านได้ไม่ครบถ้วน
เนื่องจากสถานการณ์โควิด



การแก้ไข



ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ โอน
นัดมา รพสต



การดึงภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วน
ร่วม ในการเยี่ยมบ้าน หรือรายที่
มีปัญหา



เบอร์โทรศัพท์ และอาการฉุกเฉิน

สรุปการตาย จังหวัดยะลา ปีงบประมาณ 2563 (รายงานตามสถานที่ตาย)

ราย ที่	วันที่ เสียชีวิต	ชื่อ สกุล	อายุ (ปี)	GP	สถานที่ตาย	สถานที่ส่งต่อ	สาเหตุการตาย
1	15/11/62	นส คอติยะ กาย 310 ม3 บาลอ อ.รามัน	19	G1P0A0	บ้าน	-	unknown
2	12/12/62	นางรอสณี ตาเย๊ะ 24/3 ม.3 ป้อมม้ง	34	G3P2A0	MICU	รามัน	PPH c DIC
3	13/2/63	นางนิตยา ภู่อี่ยม(สะเตงนอก)	36	G1P0A0	รพ.ยะลา		hypertension HELLP Syndrome , Rena/Hepatic Failure
4	20/3/63	นางนารีชาน ยะลา	45	G9P6A2 32+6wk	รพ กรุงปิ้ง		. Pre-eclampsia C Severe feature
5	20/6/63	นส.ศิยามล เลิศระเปียบ 83/4 ม.1 ต.กอลำ อยะรัง	20	G3P2A0	ระ ยะลา		Septic abortion
		สรุป ระดับจังหวัด ปี 2563 มีมารดาเสียชีวิต ราย จากเด็กเกิดมีชีพ ก.ย. 2563 = คน (LR) คิดเป็น อัตราส่วน ต่อการเกิดมีชีพแสนคน					
		ระดับอำเภอ ปี 2563 มีมารดาเสียชีวิต ราย จากเด็กเกิดมีชีพ ก.ย. 2563 = คน (LR) คิดเป็น อัตราส่วน ต่อการเกิดมีชีพแสนคน					
		ระดับเทศบาล ปี 2563 มีมารดาเสียชีวิต ราย จากเด็กเกิดมีชีพ ก.ย. 2563 = คน (LR) คิดเป็น อัตราส่วน ต่อการเกิดมีชีพแสนคน					

สถานการณ์การตายของมารดาปี 2563 จำนวน 4 ราย (ตุลาคม 2562-มีนาคม 2563) ดังนี้

รายที่ 1 มารดา อายุ 19 ปี G1P0 อายุครรภ์ 12+5 สัปดาห์ อาการนำปวดศีรษะและอาเจียนรุนแรง ไม่มีไข้ ถามตอบไม่รู้เรื่อง คนไข้ปฏิเสธการรักษา และเสียชีวิตที่บ้าน สรุปลผลวิเคราะห์สาเหตุการตายยังไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริง เนื่องจากไม่ได้ผ่าศพชันสูตร

โอกาสพัฒนา เครือข่ายระดับอำเภอร่วมออกแนวทางติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ให้มาฝากครรภ์อย่างเข้มข้นในพื้นที่

รายที่ 2 มารดา อายุ 34 ปี G3P2 c LP อายุครรภ์ 40 สัปดาห์ สาเหตุการตายโรงพยาบาลยะลา วินิจฉัย Direct cause PPH จาก uterine Atony

โอกาสพัฒนา ทบทวนการทำหัตถการเมื่อเกิดภาวะ PPH ที่ รพช และฝึกซ้อมหัตถการกับหุ่นร่วมกับ แม่ ช่าง รพ.ยะลา และรพ.ส่งเสริมสุขภาพ (ดำเนินการเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563)

รายที่ 3 มารดา อายุ 36 ปี G1P0A0 อายุครรภ์ 36+5 สัปดาห์ สาเหตุการตายโรงพยาบาลยะลา วินิจฉัย Comorbidity Amphetamine abuse , AKI , Shock from sepsis : Indirect cause

โอกาสพัฒนา ทบทวนการส่งต่อข้อมูลการฝากครรภ์ในเขตเมือง/เครือข่าย รพ.และคลินิก ประเมินแรก รับ ณ ห้องคลอด การกำหนด Lab วิกฤติและกำหนดแนวทางการดูแล (Critical care) การดูแลภาวะวิกฤติแบบองค์รวมเพื่อช่วยลดการตายของมารดา

รายที่ 4 มารดา อายุ 45 ปี G9P6A2 last 4 ปี อายุครรภ์ 32+6wks สัปดาห์ คนไข้มีประวัติรับการรักษาด้วยโรคความดันโลหิตสูงก่อนการตั้งครรภ์ ความผิดปกติของครรภ์นี้ PIH \bar{C} Pre-eclampsia \bar{C} Severe feature สาเหตุการตาย Chronic Hypertension \bar{C} cerebral hemorrhages วินิจฉัย Direct cause มารดาเสียชีวิตที่บ้าน

โอกาสพัฒนา ทบทวนการดูแลรักษาครรภ์เสี่ยงที่มีภาวะโรคร่วมทางอายุรกรรมให้อยู่ภายใต้การดูแลของ สูติ แพทย์ การเยี่ยมบ้านครรภ์เสี่ยงรายโรค และดูแลหญิงตั้งครรภ์ แบบ Case Management การส่งต่อข้อมูลจาก รพ. สต. รพช.และรพศ. และการเว้นช่วงระยะการมีบุตรในรายที่มีภาวะโรคทางอายุรกรรม