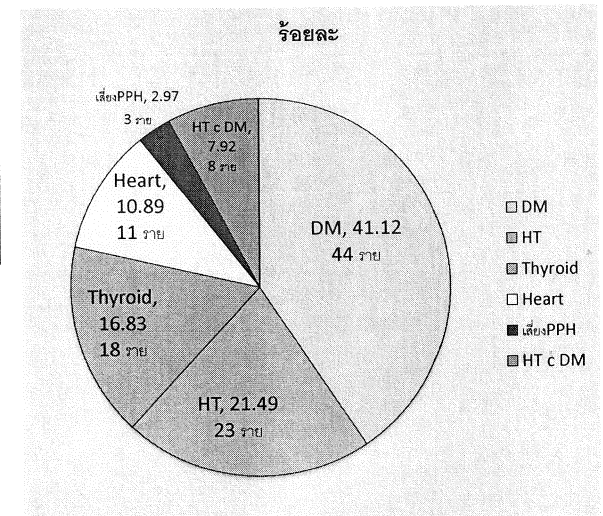


## High risk pregnancy ในเขตอำเภอเมือง



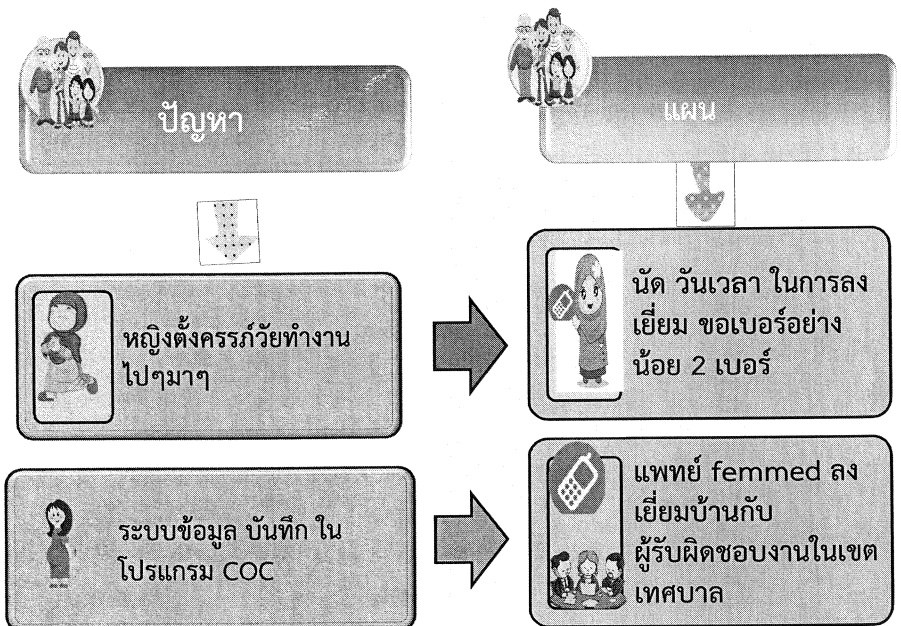
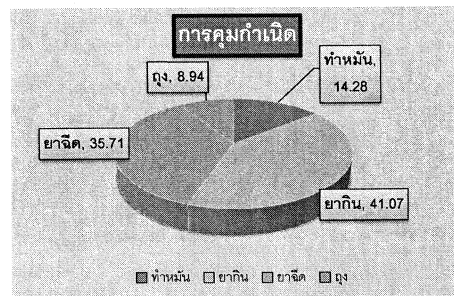
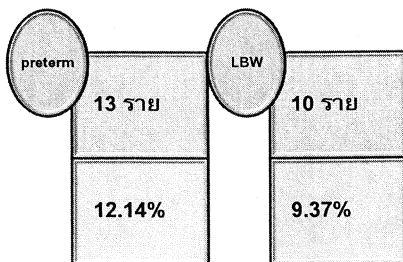
## ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงแยกรายโรค ต.ค. 62 – ส.ค. 63 ในเขตอำเภอเมืองยะลา

หญิงตั้งครรภ์  
จำนวน 1,818 คน  
คัดกรองเจอภาวะเสี่ยงสูง  
107 คน  
คิดเป็นร้อยละ 5.89



### หญิงตั้งครรภ์แยกรายโรค เขตอำเภอเมือง

โรค	DM	HT	thyroid	หัวใจ	HT c DM	PPH	รวม
ตั้งครรภ์	44	23	18	11	8	3	107
คลอดแล้ว/ ย้ายแท้ง	26/5	15	12	8	7	2	70/5
คงเหลือ	13	8	6	3	1	1	32



## ANC คุณภาพ

	ระดับความสำเร็จของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพ	ผ่าน 5 ขั้นตอน	ผ่านขั้นตอน ข้อ 1-5	ผ่านเกณฑ์
1.1	ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	ร้อยละ 75	เป้าหมาย 1791 ผลงาน 1322 ร้อยละ 81.74	ผ่านเกณฑ์
1.2	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงสูงด้วยโรคทางอายุรกรรม	ร้อยละ 5	เป้าหมาย 1708 ผลงาน 101 ร้อยละ 5.91	ผ่านเกณฑ์
1.3	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงสูงและได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน	ร้อยละ 100	เป้าหมาย 107 ผลงาน 107 ร้อยละ 100	ผ่านเกณฑ์
1.4	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการวางแผนครอบครัวแบบกึ่งถาวรและถาวร	ร้อยละ 50	เป้าหมาย 70 ผลงาน 70 ร้อยละ 100	ผ่านเกณฑ์

## อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

คิดเป็น 101.11 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

รายที่	วันที่เสียชีวิต	ชื่อ สกุล	อายุ (ปี)	GP	สถานที่ตาย	สถานที่ส่งต่อ	สาเหตุการตาย
1	15/11/6	นส คอติยะ กายุ	19	G1P0A0 GA 12+5 wk	บ้าน	-	Unknown อาการนำปวดศีรษะและอาเจียนรุนแรง ไม่มีไข้ ตามตอบไม่รู้เรื่อง คนไข้ปฏิเสธการรักษา และเสียชีวิตที่บ้าน แนวทางติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อค้นหาเหตุตั้งครรภ์รายใหม่ให้มาฝากครรภ์อย่างเข้มข้นในพื้นที่
2	12/12/6	นางรอสณี ตาเย๊ะ	34	G3P2A0 GA 40 wk	MICU	รามัน	PPH c DIC ที่ รพช และฝึกซ้อมหัตถการกับหุ่นร่วมกับแม่ข่าย รพ.ยะลา และรพ.สงเสริมสุขภาพ
3	13/2/63	นางนิตยา ภู่อิม(สะเตงนอก)	36	G1P0A0 GA 36+5 wk	รพ.ยะลา		Amphetamine abuse , AKI , Shock from sepsis : Indirect cause พบพบการส่งต่อข้อมูลการฝากครรภ์ในเขตเมือง/เครือข่าย รพ.และคลินิก ประเมินแรกกับ ณ ห้องคลอด การกำหนด Lab วิกฤติและกำหนดแนวทางการดูแล ภาวะวิกฤติ
4	20/3/63	นางนารีชาน ยะลา	45	G9P6A2 32+6wk	รพ.กรงปินัง		. Pre-eclampsia C Severe feature การเยี่ยมบ้านครรภ์เสี่ยงรายโรค การส่งต่อข้อมูลจาก รพ.สต. รพช.และรพช. และการเว้นช่วงระยะการมีบุตร ในรายที่มีภาวะโรคทางอายุรกรรม
5	20/6/63	น.ส.ศยามล เลิศระเบียบ 83/4 ม.1 ต.กอสำ อ.ยะรัง	20	G3P2A0	รพ.ยะลา		Septic abortion 3 วันก่อนมารพ. มี Vg bleeding มีไข้ ปวดท้องน้อย มีกลิ่นเหม็นออกมาจากช่องคลอด ไม่ได้รับการที่นอน -1 วันก่อนมารพ.มีอาการอ่อนเพลียมาก ไข้สูง จึงมา รพ.

## อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

คิดเป็น 101.11 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

รายที่	วันที่เสียชีวิต	ชื่อ สกุล	อายุ (ปี)	GP	สถานที่ตาย	สถานที่ส่งต่อ	สาเหตุการตาย
6	4 กค 63		27	G6P5A0	ที่บ้านกรงปินัง		เสียชีวิตหลังคลอด 37 วัน causeขณะเบ่งคลอดBP 150/100 ขณะD/C BP 120-130/80-90 -หลังคลอด 1wk ไม่มาตามนัด -หลังคลอด 30 วันมีบวม จุกแน่นลิ้นปี่ BP100/90 ให้ยากลับบ้าน -หลังคลอด37 วันยังมีบวม หายใจเหนื่อย ไม่ได้วัด BP ให้Prednisolone กลับบ้าน น่าจะมี severe preeclampsia c pulmonary edema หรือ Heart Failure -ไม่มาตรวจหลัง คลอดตามนัด - Delay Management
7	26/8/63	น.ส.อาคณีย์ ภูภิเวช 8/1 ม.3 ลำพะยา	23	G3P3A0	รพ.ยะลา		เสียชีวิตหลังคลอด 28 วัน Cardiac Arrest Unknown cause 29 ก.ค.63 เวลา 6.35 น. C/S due to previous C/s with in labour ทารกเพศหญิง น้ำหนัก 2790 gm Apgar score 8,9,9 คะแนน Post-op C/S no complication , discharge วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ.2563 ระยะเวลานอน รพ. 3 วัน , รพ.สต.ลงเยี่ยมหลังคลอดตามเกณฑ์ไม่มีภาวะแทรกซ้อน วันที่ 26 สิงหาคม พ.ศ.2563 ภูภิเวช ER โรงพยาบาลยะลา สามีผู้ป่วยให้ประวัติเวลา 21.10 น.ขณะรับประทานอาหารผู้ป่วยมีอาการชักเกร็ง ตาเหลือกประมาณ 2 นาที หลังชักหมดสติไม่รู้สีกตัว เจ้าหน้าที่กู้ภัยไปปรับ CPR ก่อนมาโรงพยาบาล , 21.36 น. At ER แรกรับผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ชีตม่วง มีเศษอาหารในปาก BP วัดไม่ได้ , PR จับไม่ได้ , RR ไม่หายใจ , BT 36.4 °C , O <sub>2</sub> sat วัดไม่ได้ , E1V1M1 pupil 5 min fix BE , DTX 88 mg/dl ,Start high quality CPR , On ET tube 7/21 , 22.04 น. แพทย์แจ้ง Prognosis ญาติผู้ป่วยยุติ CPR ผู้ป่วยเสียชีวิต