

## ชื่อเรื่องอุ้มผางโมเดล

ชื่อผู้จัดทำ นางสาวนิชนันท์ อินสา

สถานที่ทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

### 1 หลักการและเหตุผล

การตายของมารดา เป็นเหตุการณ์เศร้าสลดที่สร้างความทุกข์ใหญ่หลวง อย่างหาสิ่งใดมาเปรียบเทียบกับได้ มีผลกระทบไม่เฉพาะกับครอบครัวผู้สูญเสีย แต่มีผลกระทบทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศชาติ โดยปัญหาการตายของมารดาในกลุ่มชาติพันธุ์ นับเป็นปัญหาสำคัญต่อเนื่องทางสาธารณสุขและนับเป็นภัยคุกคามต่อศักยภาพของกลุ่มสตรี ในภาพรวมของพื้นที่ที่มีประชากรกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง 20 จังหวัด ย้อนหลังตั้งแต่ปี 2556-2559 พบอัตราส่วนมารดาตายเท่ากับ 30.37 การเกิดมีชีพแสนคน ( ข้อมูลจากสำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2559) ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย ในกลุ่มเด็กปฐมวัย(0-5 ปี)/สตรี ที่กำหนดให้อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน การตายของมารดาเป็นตัวชี้วัดที่เขตสุขภาพที่ 2 ให้ความสำคัญเนื่องจากในปี 2560 มีมารดาตายจำนวน 8 คน คิดเป็นมารดาตาย 36.43 ต่อแสนการเกิดมีชีพซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จังหวัดที่พบการตายมากที่สุดคือจังหวัดตากจำนวน 5 รายเกิดขึ้นที่ฝั่งตะวันตกของจังหวัดตากได้แก่ อำเภออุ้มผาง อำเภอพบพระ อำเภอแม่สอด อำเภอแม่ระมาด และอำเภอท่าสองยาง ส่งผลให้มีอัตราส่วนมารดาตายสูงกว่าพื้นที่อื่นๆในเขตสุขภาพที่ ๒ เนื่องจากชุมชนอยู่ห่างไกล ทुरกันดาร เป็นพื้นที่สูงยากลำบากในการเดินทาง การสื่อสาร และการเข้าถึงบริการ มีประชากรกลุ่มชาติพันธุ์อาศัยอยู่หนาแน่นซึ่งมีปัจจัยกำหนดสุขภาพเชิงมิติทางสังคมและวัฒนธรรมจากการสำรวจสภาวะสุขภาพและสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนชาวไทยภูเขาภาคเหนือตอนบนในปี 2556 ยังคงพบปัญหาสุขภาพแบบเดิม มีปัญหาเรื่องโภชนาการ อนามัยแม่และเด็ก หญิงตั้งครรภ์มีการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์เพียงร้อยละ 74.1 มีการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรที่อายุน้อยกว่า 20 ปี ทำให้มีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์สูง ประกอบกับกลุ่มชาติพันธุ์มีวัฒนธรรม ความเชื่อที่ยังคลอดที่บ้านด้วยผดุงครรภ์โบราณ ซึ่งสาเหตุการตายส่วนใหญ่เกิดจากการตกเลือดหลังคลอด ซึ่งเป็นสาเหตุที่ป้องกันได้ จากข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี ( 2555-2560 ) ไม่พบมารดาตายในอำเภออุ้มผางซึ่งเป็นพื้นที่ทางฝั่งตะวันตกของจังหวัดตาก ซึ่งเป็นอำเภอที่มีขนาดพื้นที่มากที่สุด และเป็นอำเภอที่มีความห่างไกลจากตัวอำเภอเมืองมากที่สุดในประเทศไทย ทुरกันดาร ระยะทางจากอำเภอแม่สอดไปอำเภออุ้มผางมีระยะทางห่างกัน 164 กิโลเมตรใช้เวลาเดินทางนานถึง 4 ชั่วโมง แบ่งการปกครองเป็น 6 ตำบล 36 หมู่บ้าน มีกลุ่มชาติพันธุ์อาศัยอยู่หนาแน่นและเป็นพื้นที่ตะเข็บชายแดนทางทิศตะวันตกของอำเภอติดต่อกับประเทศพม่า จึงนับเป็นตัวอย่างที่ดี เป็นสิ่งที่ควรถอดบทเรียนเพื่อนำความรู้ที่ได้ไปสู่การแก้ไขปัญหามาแต่ภายในเชิงระบบ

## 2 วัตถุประสงค์

เพื่อให้ได้ชุดความรู้แนวปฏิบัติที่ดีในการลดมารดาตายคลอดที่บ้าน

## 3 วิธีดำเนินการ

ใช้วิธีการของการจัดการความรู้ (Knowledge Method) ทำการถอดบทเรียน โดยการเก็บรวบรวม ข้อมูลเชิงคุณภาพ ทีมงานถอดบทเรียนดำเนินการสกัดความรู้จากการสัมภาษณ์และเรื่องเล่าเรื่อง โดยผู้เกี่ยวข้องคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครูตชด ครูกชน ผู้นำชุมชน ผดุงครรภ์โบราณ และหญิงตั้งครรภ์ เพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อการคลอดที่ปลอดภัยและการคลอดที่บ้าน เครื่องมือในการศึกษา ได้แก่แบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง แบบสัมภาษณ์เจาะลึก และการประชุมเชิงปฏิบัติการ นำข้อมูลที่ได้มา วิเคราะห์โดยใช้หลักบริหารจัดการและคุณภาพบริการ 3 Delay ของ Thaddeus S. และ Maine D เป็นกรอบ ในการอธิบายวิธีปฏิบัติการและขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ด้านการลดมารดาตกลุ่มชาติพันธุ์ ตายคลอดอำเภออุ้มผาง ตรวจสอบความถูกต้องเที่ยงตรง ประชุมทีมผู้เชี่ยวชาญ ผู้เกี่ยวข้องและเครือข่าย 5 อำเภอในพื้นที่สูง ร่วมสรุปชุดความรู้แนวปฏิบัติที่ดีในการลดมารดาตายคลอดที่บ้าน

## 4 ผลการจัดการความรู้หรือการทดลองใช้ในวัดกรรม

ได้ชุดความรู้แนวปฏิบัติที่ดีในการลดมารดาตายคลอดที่บ้านซึ่งเป็นระบบการจัดการใหม่ที่ใช้บริบทในพื้นที่ในการกำหนดวิธีการปฏิบัติงาน โดยมีปัจจัยสำคัญจาก

- การบริหารจัดการของผู้บริหาร ที่ออกแบบกระบวนการบริหารงาน บริหารทรัพยากร (กิจกรรม ร่วมกับสื่อมวลชน การรับบริจาค การพัฒนาห้องผ่าตัด ฯลฯ) ตามบริบทที่เป็นจริงของอำเภออุ้มผางเป็นสำคัญ บริหารทีมงานโดยการสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration) และสร้างขวัญและกำลังใจ เช่นสวัสดิการ ระบบการให้รางวัลและการลงโทษ ที่มีประสิทธิภาพ

- การลงทุน ในอาคารสถานที่ พัฒนาบุคลากร ยาและเวชภัณฑ์ พาหนะที่ใช้ในการเดินทาง

- การบริหารการสื่อสาร ใช้ระบบสื่อสารดาวเทียมเป็นจุดเชื่อมต่อ ใช้ line group

- วัฒนธรรมการทำงาน โดยยึดผู้รับบริการเป็นสำคัญ โรงพยาบาลอุ้มผางเป็นที่เลี้ยงให้สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่

- การพัฒนาทักษะและพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในทุกระดับ ตั้งแต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แกมนำและคนในพื้นที่ให้สามารถดูแลกันได้ตามบริบทของชุมชน เกิดประสิทธิภาพของทีมงานและผดุงครรภ์โบราณ

- มีใช้สุขภาพเป็นกลไกการเชื่อมโยงงานสาธารณสุข จำนวนสุขภาพครอบครัวรอบชุมชนพื้นที่

- จัดระบบการส่งต่อ ที่เข้าถึง เชื่อมโยง รวดเร็ว ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาล จนถึงพื้นที่หมู่บ้าน มีการรับส่งทางเครื่องบิน รถพยาบาล และบุคลากร เพื่อการรับส่งต่อเพียงพอ ทุกเวลา

- เน้นงานออกชุมชนมากกว่าการตั้งรับในโรงพยาบาล มีหน่วยตรวจครรภ์เคลื่อนที่ สร้างแรงจูงใจฝากครรภ์ด้วยเครื่อง Ultrasound ใน ANC Mobile เพิ่มความรู้ความเข้าใจในเรื่องการฝากครรภ์

- สร้างระบบกำกับติดตามที่เข้มข้นหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงตั้งแต่ระดับโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สุขศาลา อสม และผดุงครรภ์โบราณ

- การสร้างเครือข่ายสนับสนุนการดำเนินงาน โดย องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นซึ่งงบประมาณในการจ้างบุคลากรในสุขศาลา เห็นความสำคัญของสุขภาพแม่และเด็ก ครูตชด ครูกศน ดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ เชื่อมโยงข้อมูลกับสาธารณสุข

5 บทเรียนที่ได้รับจากการจัดการความรู้(ถอดบทเรียน) หรือผลการทดลองใช้นวัตกรรม

ได้ระบบการจัดการใหม่ที่ใช้บริบทในการกำหนดวิธีการปฏิบัติงาน ชุมพลังเกิดจากความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ทำให้สามารถเอาชนะความยากลำบากและปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อให้ประชาชนมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดีและทำงานทุกอย่างให้ถึงเป้าหมาย ลดการตายของมารดา

6 ข้อสรุปและแนวทางการขยายผล

จากการสกัดความรู้ที่ได้ชุดความรู้แนวปฏิบัติที่ดีในการลดมารดาตายคลอดที่บ้านได้ขยายผลชุดความรู้ให้กับอำเภอที่อยู่ทางฝั่งตะวันตกของจังหวัดตากซึ่งมีบริบทพื้นที่คล้ายกัน คือ อำเภอพบพระ อำเภอท่าสองยาง อำเภอแม่ระมาด ซึ่งทั้ง 3 อำเภอได้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการในการลดมารดาตายในพื้นที่โดยใช้ชุดความรู้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนและได้ดำเนินการตามแผนซึ่งหลังจากดำเนินการแล้วจะได้มีการสรุปผลของการดำเนินการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันมีปัญหาอุปสรรคต้องการปรับปรุงแก้ไขอย่างไรเพื่อให้มีการปรับปรุงพัฒนาชุดความรู้ให้มีความสมบูรณ์ต่อไป

7 ข้อเสนอแนะและวิธีการนำไปใช้ประโยชน์ในวงกว้าง

ชุดความรู้แนวปฏิบัติที่ดีในการลดมารดาตายคลอดที่บ้านที่ได้มีการทดลองใช้และปรับปรุงพัฒนาสามารถนำไปใช้ในพื้นที่พิเศษของประเทศไทยเพื่อลดอัตราการตายของมารดาของมารดาในประเทศไทย