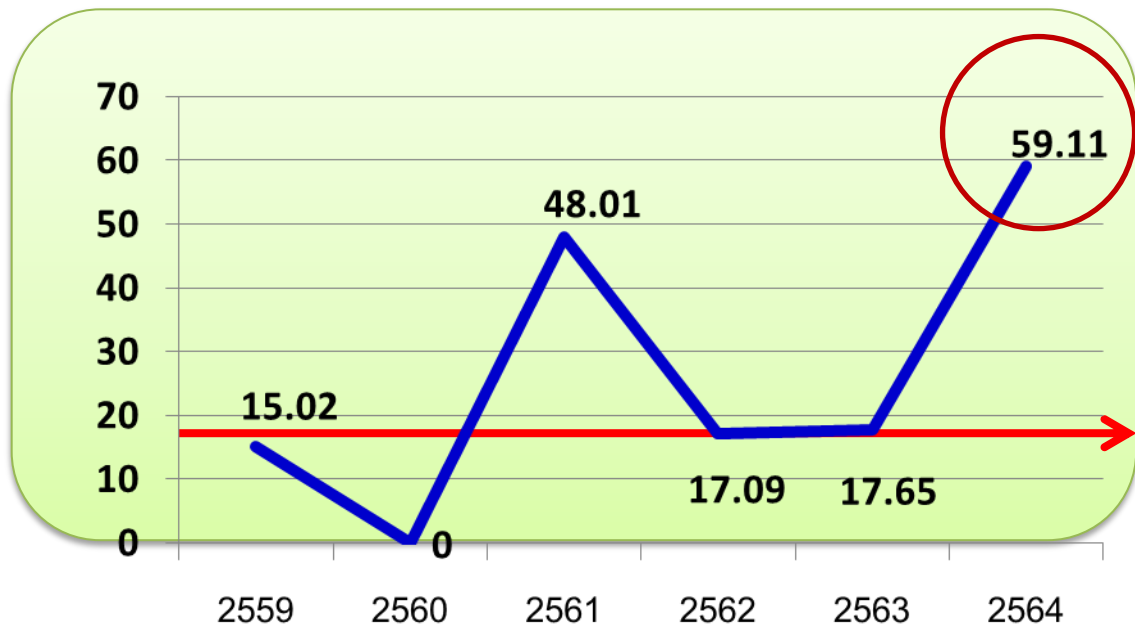


**การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย  
จังหวัดมหาสารคาม  
ปี 2565**

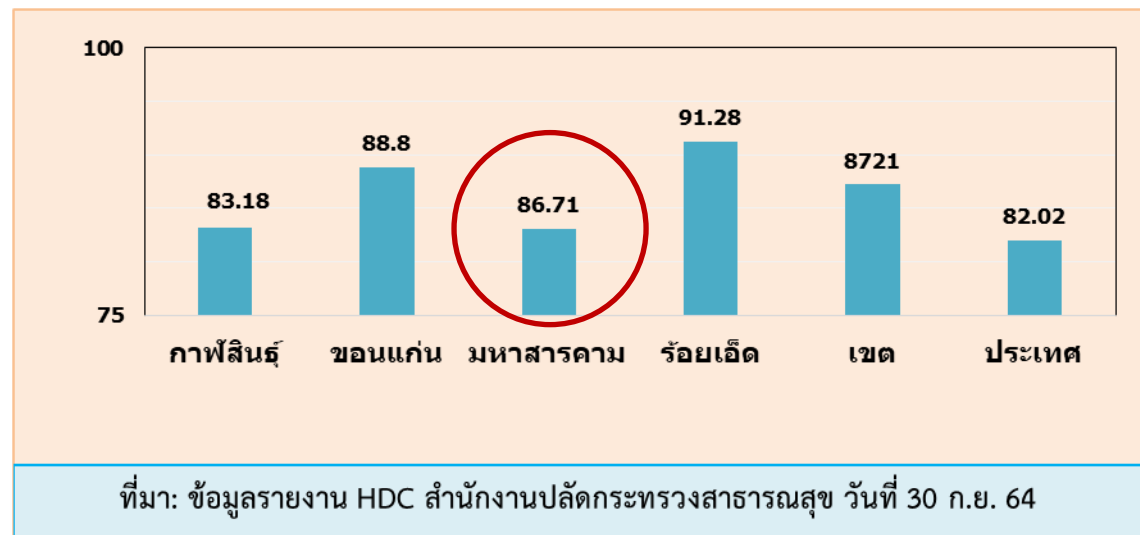


## สถานการณ์มารดาตายไม่เกิน 17 ต่อทารกแรกเกิดมีชีพแสนคน



**ปี 2564** มารดาเสียชีวิต 3 ราย (Indirect cause)

1. Amniotic fluid embolism 2 ราย
2. covid-19 1 ราย



## สถานการณ์การฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์

หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของจังหวัดมหาสารคาม ถึงแม้ว่าจังหวัดจะผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 75 ที่กระทรวงกำหนด แต่จากการเข้าถึงบริการยังน้อยกว่าที่ควรจะเป็น และยังคงเป็นสาเหตุหลักของการเกิดอันตรายต่อมารดาและทารก

จังหวัดจึงเห็นความสำคัญของการเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร การแจ้งเตือน และการตระหนักรู้ของหญิงตั้งครรภ์ ในการฝากครรภ์ และการดูแลตัวเอง มีการคัดกรองความเสี่ยง การสนทนาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ อสม. และเจ้าหน้าที่ โดยผ่านการคัดกรองความเสี่ยงเบื้องต้นในโปรแกรม Save Mom

## โปรแกรม Save Mom

Detect and locate high risk pregnancy  
แก้ปัญหา 3 delayed



- Delayed decision ของหญิงตั้งครรภ์
- Delayed access โรงพยาบาล
- Delayed treatment



**Aim: Decreased Maternal death**

## Promote Health Literacy

(KAP) ให้แก่ผสม

- Knowledge
- Attitude
- Practice

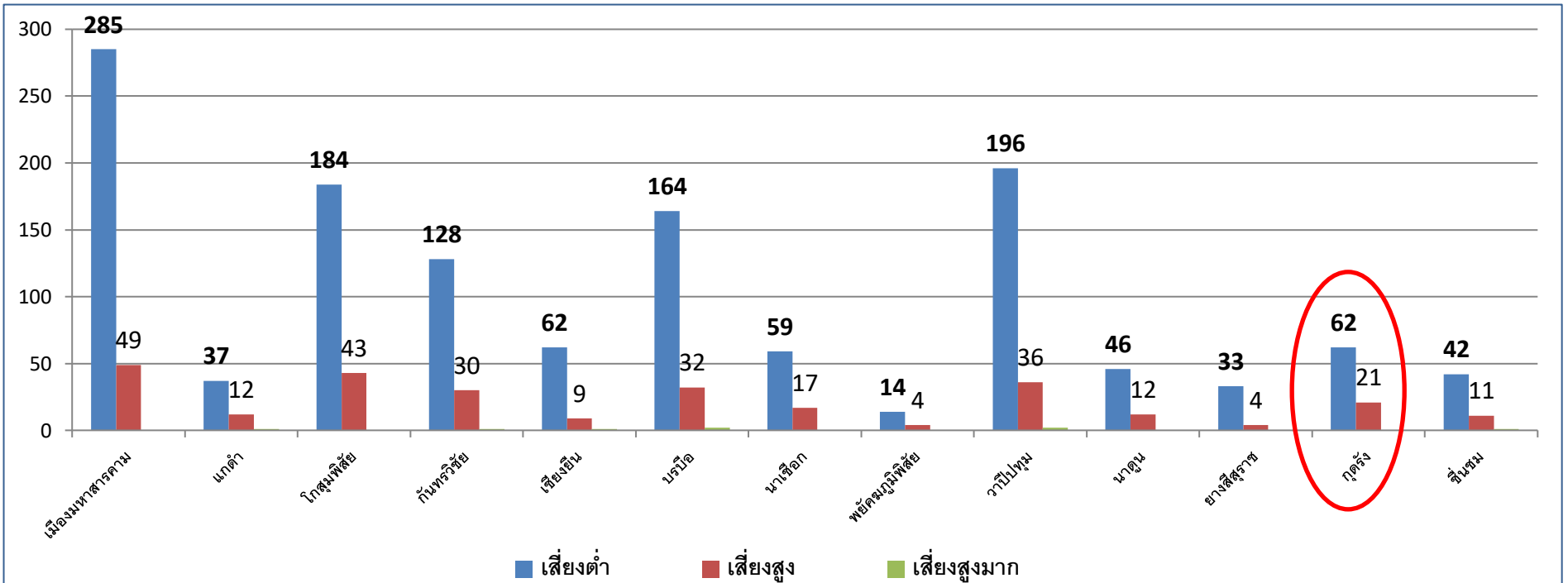
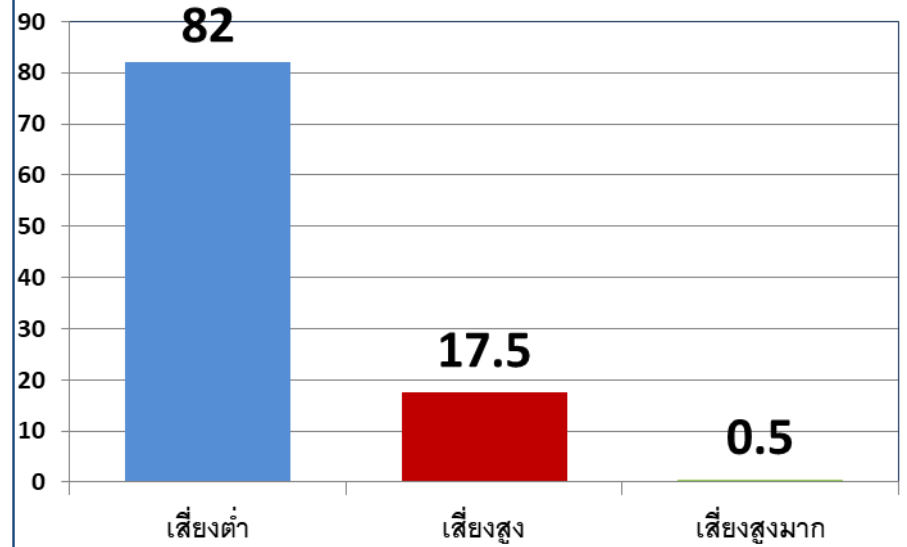
## Promote Health Literacy

(KAP) ให้หญิงตั้งครรภ์ผ่าน App

- Line OA
- Page ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก
- Tele-Medicine

# โปรแกรมคัดกรองความเสี่ยงหญิง ตั้งครรภ์เชิงรุก (SAVE MOM)

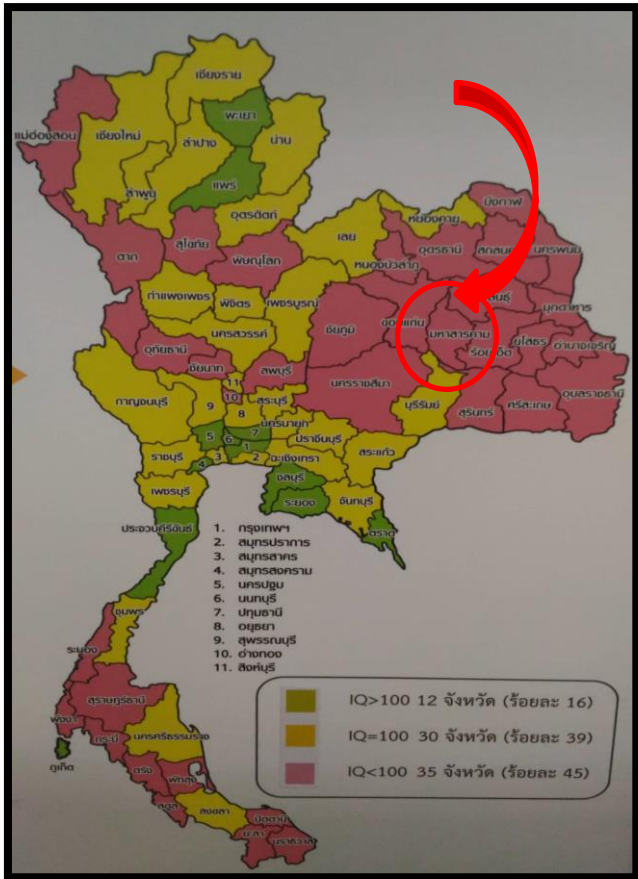
จำนวนหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง ปี 2564



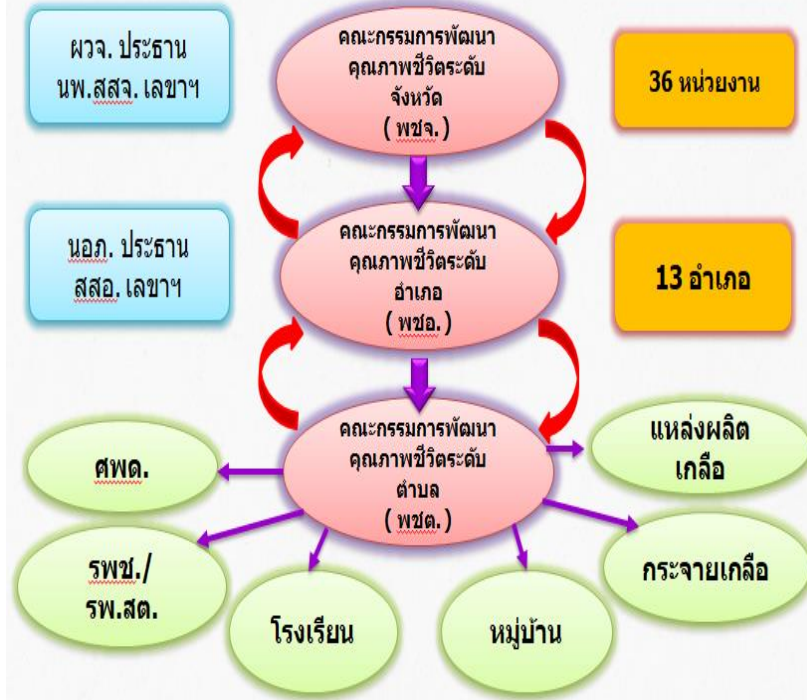
# สถานการณ์เด็ก 0-5 ปี จังหวัดมหาสารคาม

IQ นักเรียนไทย ปี 2559: เฉลี่ย 95.60

ปี 2561 - ปัจจุบัน



การขับเคลื่อนจังหวัดไอโอดีที่ยั่งยืนมุ่งสู่เด็กตักสิลา 4.0 (Smart Kids Taksila 4.0)



ความมุ่งมั่นให้เกิด "ความยั่งยืน"

"มุ่งสู่เด็กมหาสารคาม เก่ง ดี มีสุข"

- ➡ เป็นอันดับ 60 ของประเทศ
- ➡ เป็นอันดับ 10 ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- ➡ เป็นอันดับ 2 ของเขตสุขภาพที่ 7



## Other important nutrition affected IQ & Child development : Promote to the best Practice

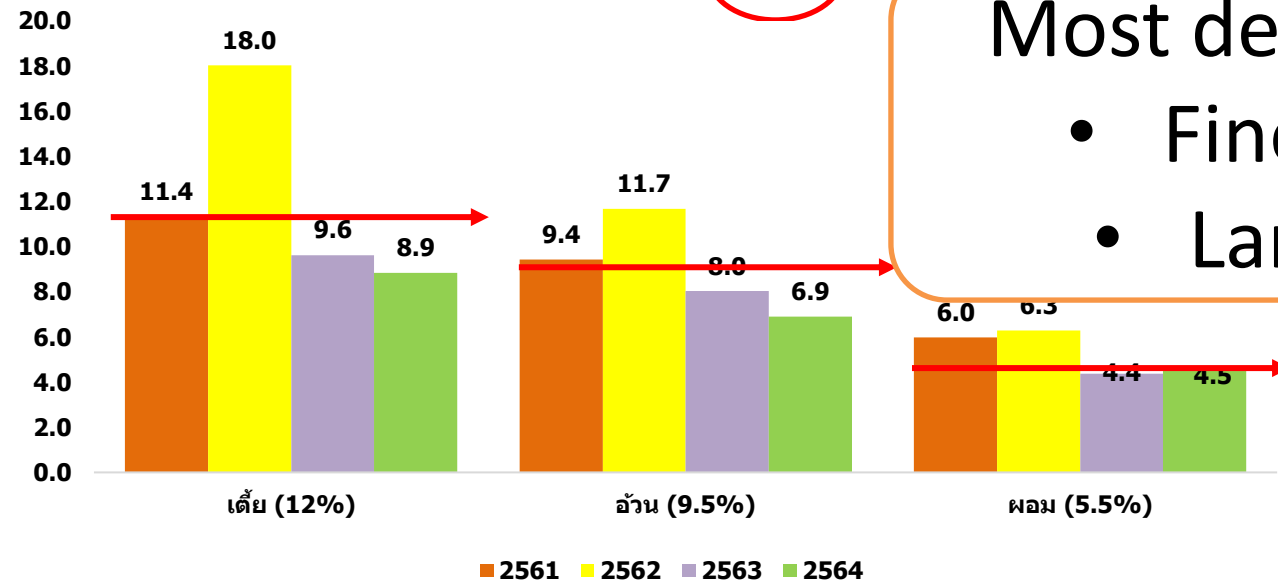
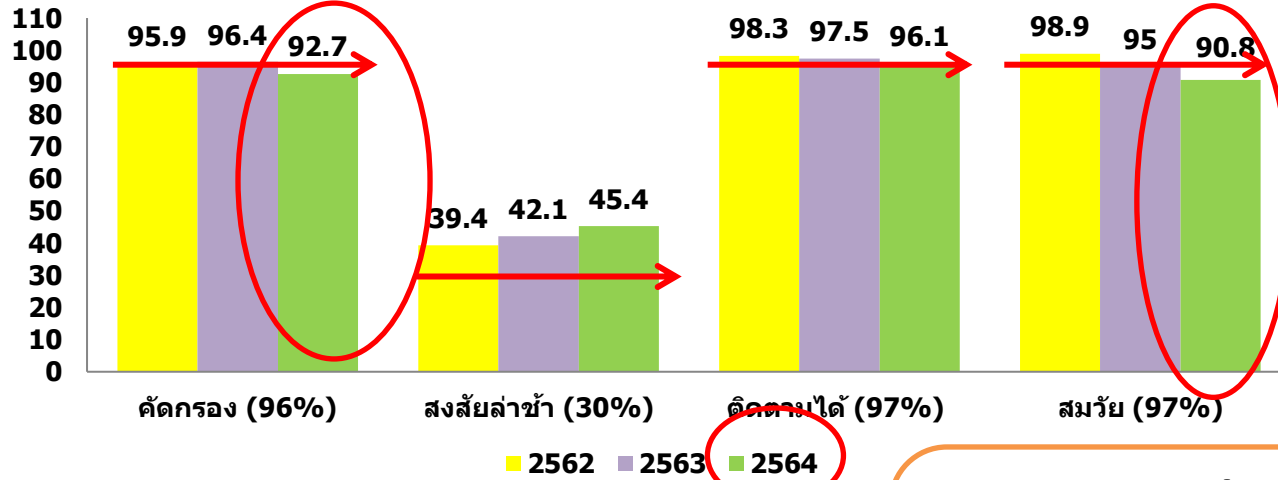
- Anemia ในเด็ก มีผลต่อ IQ และ พัฒนาการเช่นเดียวกับ Iodine
- Most common cause : Iron deficiency , Thalassemia

### Early detect & Prevent & Practice (Treatment)

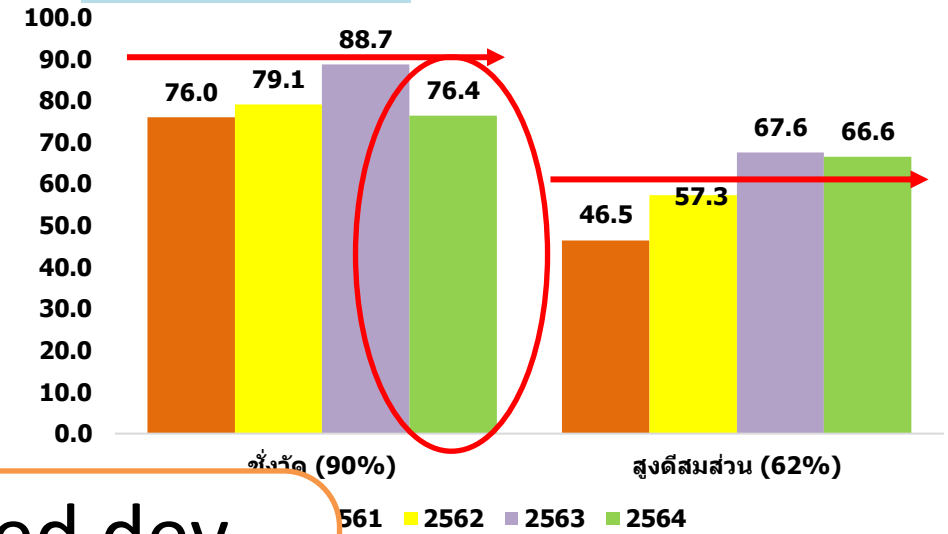
1. Detect : Screening Hct เด็กอายุ 9-12 เดือนใน Well child clinic (anemia : Hct < 33%)
2. Prevention : มีน โยบาย Ferrous sulfate weekly
3. Treat Iron deficiency
4. DDx thalassemia : treat

# สถานการณ์เด็ก 0-5 ปี จังหวัดมหาสารคาม

## พัฒนาการเด็ก



## สูงดีสมส่วน



Most delayed dev.

- Fine motor
- Language



# จุดเน้นปี 2565

## Aims : เติบโต สมวัย ใจดี

### 1. Smart Kids Taksila 4.0

- Iodine
- Iron\*

### 2. ลานเล่นในหมู่บ้านที่มีคุณภาพ

#### Aims :

- ส่งเสริม EF, EQ
- งด 3 จอ

บูรณาการเข้ากับกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

### 3. เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

#### Promote Health literacy

- ประโยชน์ของไอโอดีน, Iron
- อาหารที่มี iodine , iron
- ผลเสียของ 3 จอ

#### กิจกรรมคุณภาพ

- ส่งเสริมให้ผู้ใหญ่เล่นกับเด็ก
- อ่าน / เล่านิทาน
- ส่งเสริมการเคลื่อนไหวร่างกายของผู้สูงอายุ : ทำของเล่นเด็ก



- เด็ก 0-5 ปี อยู่กับปู่ย่าตายาย ร้อยละ 70

- พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กไม่เหมาะสม/ไม่มีเวลาเลี้ยงดูเด็ก เช่น ให้เด็กเล่นโทรศัพท์ ทำให้ติดเกมส์/โทรศัพท์, ไม่ใช้คู่มือ DSPM, ให้เด็กกินขนมกรุบกรอบ

- ขาด HL ในผู้ปกครอง/ชุมชน

- เด็กไม่มีที่เล่น หรือที่ทำกิจกรรมร่วมกันที่มีคุณภาพ และยั่งยืน (เน้นการมีส่วนร่วมในชุมชน)

- สร้าง HL แก่ผู้ปกครอง/ชุมชน และจัดกิจกรรมเสริม ผ่านลานเล่น ด้วยค่ากลาง อย่างมีคุณภาพ เช่น จัดกิจกรรม Triple-P, EF และการเล่านิทาน เป็นต้น

(งบโครงการ PPA ปี 2564 และ ปี 2565)

ส่งเสริม “ลานเล่นในหมู่บ้าน” ตามค่ากลางลานเล่น

ผลงาน

- (ร่วม) ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดพื้นที่ลานเล่น

ปี 2562

ปี 2563

ลานเล่น

- เด็กมีที่เล่น (เล่นเปลี่ยนโลก/เล่นตามรอยพระยุคลบาท)/เล่นโทรศัพท์มือถือ **น้อยลง**
- เกิด **วินัยเชิงบวก** รู้จักรอคอย รู้จักแบ่งปัน เสริมสร้างพัฒนาการ, EQ , EF
- เกิดศูนย์ 3 วัย
- **ขาดกิจกรรมเสริม** ในลานเล่นตามค่ากลาง เช่น การสร้าง HL การเล่านิทาน และการเล่นกับเด็ก

# โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กตัดกิลา ดี เก่ง มีสุข (Smart Kids Taksila 4.0) จังหวัดมหาสารคาม ปี 2564 (งบ PPA 2564)

- นำร่อง อ.วาปีปทุม และ อ.บรบือ
- พัฒนาศักยภาพครู ก เรื่อง Triple-P และ EF
- ทำสัญญากับพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย
- จัดกิจกรรม Triple-P และ EF ให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองและเด็กปฐมวัยในลานเล่น
- ผู้เลี้ยงดูเด็กมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก ดีขึ้นก่อนดำเนินการ
- ประเมิน EF และ EQ ก่อน-หลังดำเนินการ เด็กมี EF และ EQ ดีขึ้น



# โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนสาธินธุ์ดี เก่ง มีสุข (Smart Kids 4.0) เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2565

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 และศูนย์อนามัยที่ 7 : Kick off ระดับเขต  
สนับสนุนวิชาการ และประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับเขต  
สสจ.มหาสารคาม : ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานระดับ  
จังหวัดเสริมพลังและติดตามการดำเนินงาน

กิจกรรม 1 ประชุมผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ/ตำบล

กิจกรรม 2 ประชาคมกินข้อมูล จัดทำข้อตกลงและแผนปฏิบัติงานระดับตำบล/หมู่บ้าน

กิจกรรม 3 พัฒนาศักยภาพทีมครู ก เรื่องพัฒนาการ (Triple-P) โภชนาการและทันตสุขภาพ

กิจกรรม 4 จัดกิจกรรมแก่พ่อแม่ผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า เรื่องพัฒนาการ (Triple-P) โภชนาการและทันตสุขภาพ

กิจกรรม 5 สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ/Health Lite

ระยะเวลาดำเนินงาน ธ.ค. 64 – ก.ค. 65

กิจกรรม 6 ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

กิจกรรม 7 สรุปผลการดำเนินงาน

งบประมาณ PPA จาก สปสช. เขต 7 รวม 11,000,000 บาท  
**โอนงบประมาณไปยังหน่วยบริการ \*\*รพ.ทุกอำเภอ\*\***  
งวด 1 ไม่เกินร้อยละ 50 จัดสรรตามเป้าหมายเด็กของหน่วยบริการ  
งวด 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 จัดสรรตามผลการดำเนินงาน(ผลงาน 5 เดือน)  
งวด 3 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 จัดสรรตามผลการดำเนินงาน (ผลงานเมื่อสิ้นสุดโครงการ)

- ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ
1. เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
  2. เด็ก 0-5 ปี ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตาม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
  3. เด็ก 0-5 ปี ที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นดูแลร้อยละ 70
  4. เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95
  5. เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 64

**\*\*ขอความร่วมมือผู้บริหารจาก รพ. และ สสอ. ทุกแห่ง ควบคุมกำกับ ติดตาม การดำเนินงานและการบริหารจัดการงบประมาณโครงการฯ ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด\*\***

# โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ

## สถานการณ์/GAP

### ภาวะโภชนาการ 6-14 ปี(72%)

สูงดีสมส่วน 61.85% เริ่มอ้วนและอ้วน 8.7%

เตี้ย 9.5% ผอม 3.4%

### เด็กไทยสายตาดี(80%)

คัดกรองครอบคลุม 97.28%

ผิดปกติและรับแว่นสายตา 64 คน (100%)

### โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ปี 64

ลงทะเบียน 82 แห่ง ยืนยันข้อมูล 54 แห่ง

ผ่านการรับรอง 6 แห่ง

รร.สมัครเข้าร่วมโครงการ  
โดยลงทะเบียนและยืนยันข้อมูล  
<http://hps.anamai.moph.go.th>

รร.ประเมินความรอบรู้  
ด้านสุขภาพใน รร

นร.ประเมินทดสอบ  
ความรอบรู้และพฤติกรรม  
ที่พึงประสงค์(รายบุคคล)

พัฒนาแนวทาง  
ดำเนินงาน  
และแนวทางการสร้าง  
ความรอบรู้แก่นักเรียน

ผ่าน

ไม่ผ่าน

รร.ได้รับการรับรองเป็น  
“โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ”

## “ก้าวทำใจในสถานศึกษา”

-แข่งขันสะสมการออกกำลังกาย virtual

-สามารถเข้าร่วมแข่งขันได้ รร ละ 1 ทีม

-ประเภท A-size นร.มากกว่า 300 คน

B-size นร. 1-300 คน

-ผลงานผ่าน  ก้าวทำใจ

-ระยะเวลา 1 ก.พ. – 11พ.ค. 65



ส่งทีมแข่ง ถึง 8 ม.ค.65

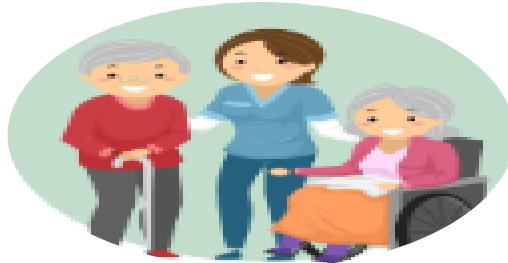
# กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

## สถานการณ์



ประชากรสูงอายุ ร้อยละ 17.98%

ติดสังคม  
95.49%

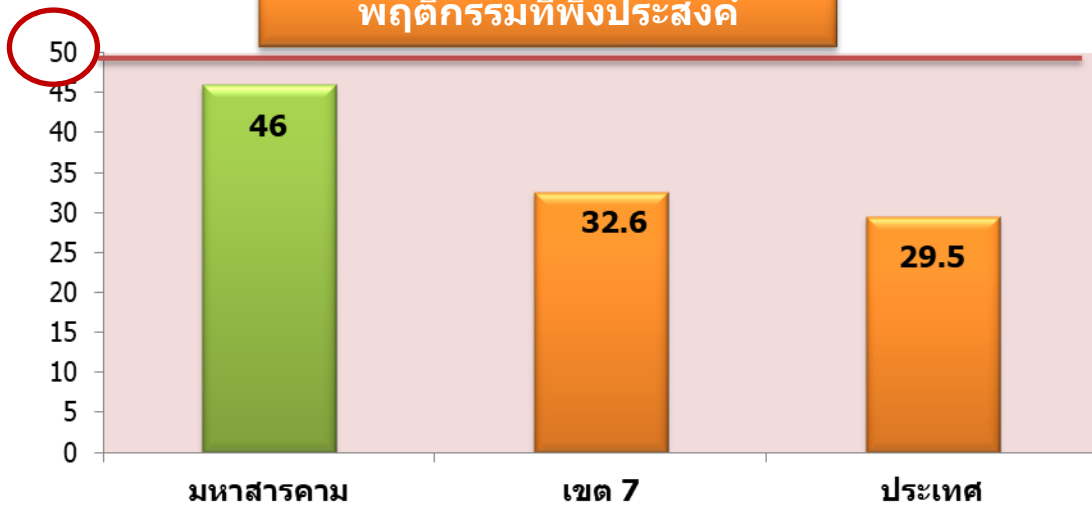


ติดบ้านติดเตียง 4.51%

ผลงาน

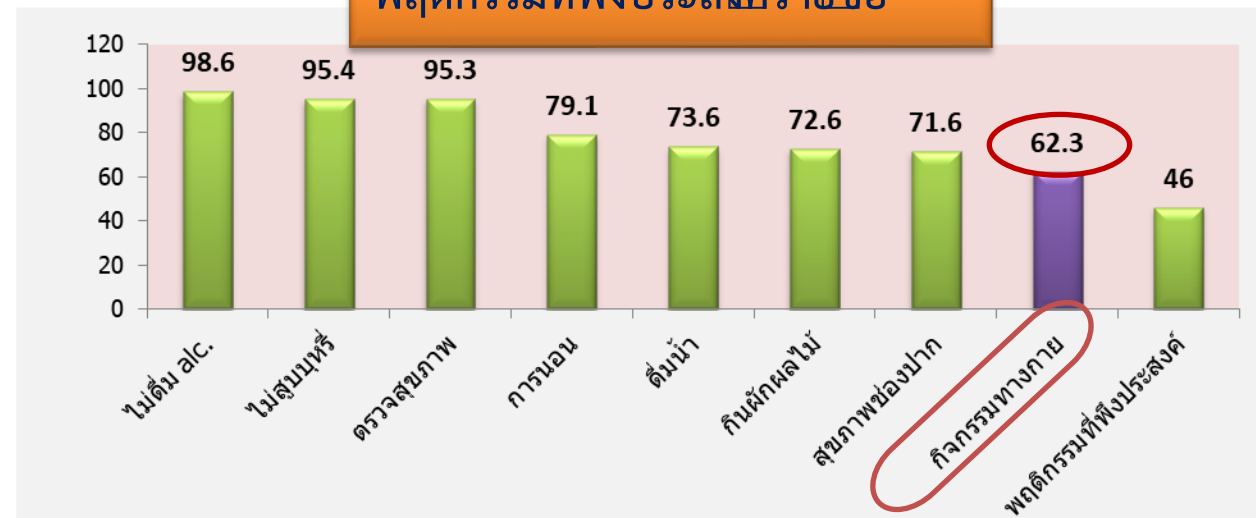
**LTC**  
**100%**

## พฤติกรรมที่พึงประสงค์



ที่มา (H4U 20 ก.ค.64)

## พฤติกรรมที่พึงประสงค์รายข้อ



ปี 2565 ผู้สูงอายุทั้งหมด 171,556 คน ปชก.ทั้งหมด 953,660 คน ที่มา : HDC 20 ธ.ค.64

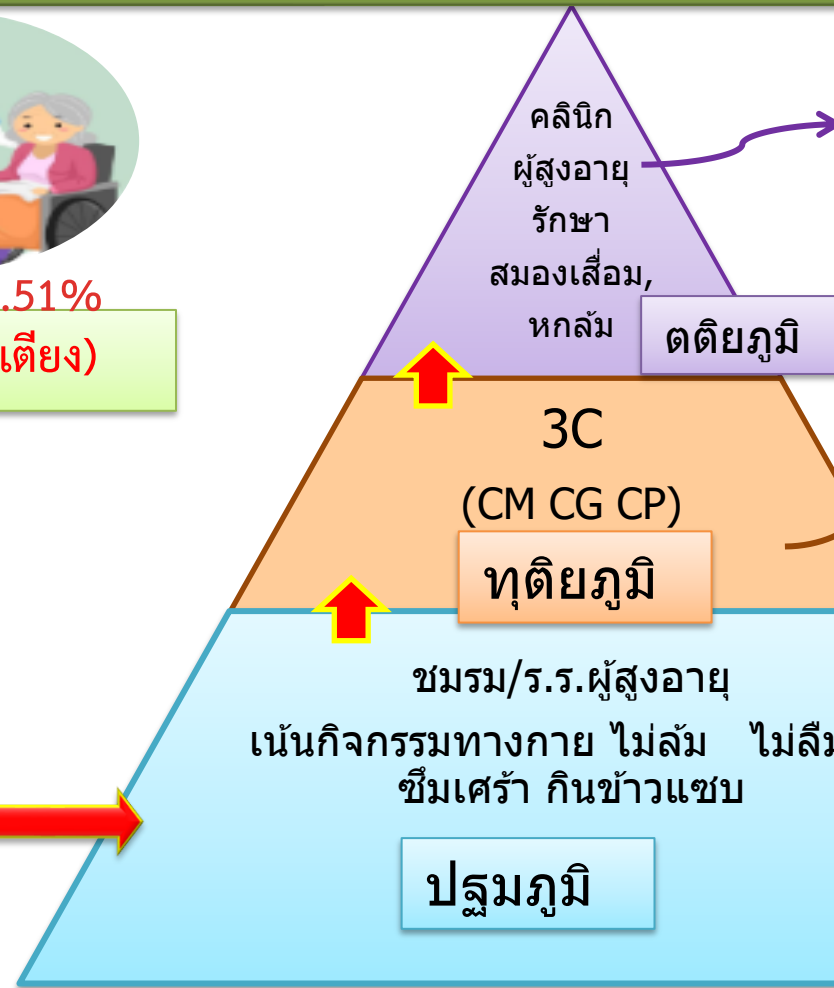
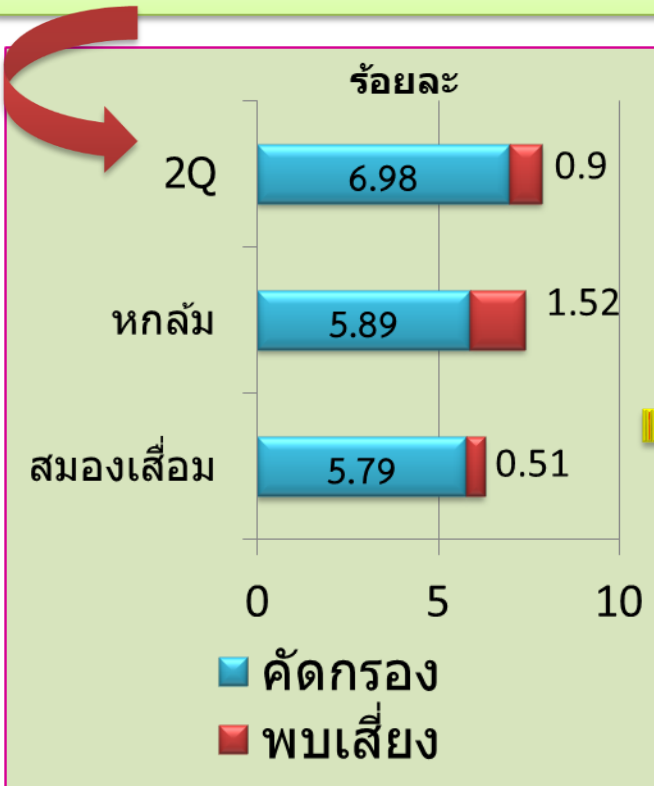
# กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

## การดำเนินงาน



ติดปานติดเตียง 4.51%

สาเหตุหลักที่ทำให้พียงพียง(ติดปานติดเตียง)



ร้อยละ 75 โรงพยาบาลขนาด M2 ขึ้นไป ที่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ (รพ.พัยคฆฯ รพ.วาปีปทุม รพ.บรบือ รพ.มหาสารคาม (ผ่านพื้นฐาน))

พัฒนาศักยภาพ CM ในการดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อมในชุมชน ด้วยกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุสมองเสื่อม พลัดตกหกล้ม ร่วมกับ วพบ.ขอนแก่น และศอ.7 ขอนแก่น

CM CG ทีมสหสาขาวิชาชีพ ออกให้บริการในชุมชน/ เน้นดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อม (RDAD) และหกล้มโดยบูรณาการในCP

สิ่งคุกคาม CM  
➤ ขวัญเสียจากการถ่ายโอนภารกิจไป อบจ.

- ท้องถิ่นรับการกิจต่อ
- ญาติ ผู้สูงอายุในชุมชนรับช่วงต่อ



# มาตรการการดำเนินงาน

กลุ่มเสี่ยง



ป้องกันไม่ให้ป่วย

กลุ่มสุขภาพดี



ชะลอความเสื่อม

กลุ่มป่วย



ฟื้นฟูสมรรถนะ

กลุ่มมีภาวะพึ่งพิง



ดูแลรักษา

ประเมินคัดกรอง

ประเมินคัดกรอง

คลินิกผู้สูงอายุ

การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว  
CM ,CG ,CC ,CP

จัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน  
[Individual Wellness Plan]

การดูแลระยะเฉียบพลัน  
(Acute Care)

ดูแลโดยเน้นสหวิชาชีพ  
และญาติ

ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ

ชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุ  
เน้น ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า  
กินข้าวแซบ

การดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยระยะกลาง  
(Intermediate Care)

Palliative Care  
[ดูแลแบบประคับประคอง]

- ในโรงพยาบาล
- ในชุมชน

- Move Health Care to Health
- Move Health Care to Community
- Move Quality to Value

Data Center



# แนวทางการดำเนินงาน

## ผู้สูงอายุ (≥60 ปีทุกราย)

### สำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ + การคัดกรองสุขภาพระดับ community screening

#### ผู้สูงอายุที่ยัง active



Individual Wellness Plan

ชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ

ปกติ



#### ผู้สูงอายุกลุ่มเริ่มป่วย/ป่วย



ประเมิน วินิจฉัยกลุ่มอาการสูงอายุ และ ส่งต่อ

คลินิกผู้สูงอายุ



#### ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง

Long Term Care



เน้น agenda เรื่องพลัดตกหกล้ม

สมองเสื่อม



อบรมCM ใหม่ CM ฟื้นฟู เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อมในชุมชนโดยกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุสมองเสื่อม พลัดตกหกล้ม ร่วมกับ วพบ.ขอนแก่น และศอ.7 ขอนแก่น โดยบูรณาการใน Care Plan คุณภาพ

จุดเน้น

สร้าง HL เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ≥ ร้อยละ50



## HL อนามัยเจริญพันธุ์

- ♥ สิวสารคามแก้มแดง
- ♥ ภาวะขาดสารไอโอดีนใน
- ลดลง
- ♥ รับประทานเม็ดเสริมธาตุเหล็ก/
- การตั้งครรภ์
- ♥ ชีตลดลง

หญิงตั้งครรภ์

โพลีค ก่อน

เฝ้าระวังความเสี่ยงเชิงรุก /HL  
ด้วยโปรแกรม **save mom**/พชอ.

- วัยรุ่นตั้งครรภ์ต่ำลดลง
- หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางลดลง
- มารดาคลอดก่อนกำหนดลดลง
- **ANC** เร็ว/ครบคุณภาพ
- มารดาตายสาเหตุทางอ้อมและมีมิติที่ซับซ้อนเพิ่มขึ้น

รร.รอบรู้ด้านสุขภาพ+  
**Smart kids coacher**

- เด็กวัยเรียน **IQ 95.09** และอยู่ **10** อันดับ
- สุดท้ายของประเทศ
- การเจริญเติบโต สูงดีสมส่วน ตกเกณฑ์

พื้นที่สร้างสรรค์ด้วยหนังสือ



สร้าง **HL** ผ่าน ลานเล่น + **Triple-P, EF**

- ทารกแรกเกิดตายลดลง + น้ำหนักตัว **< 2,500** กรัม ลดลง + **preterm** ลด
- เด็กมีพัฒนาการ **สงสัยล่าช้า** ในด้านภาษาและกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา
- เด็กใช้เวลาหน้าจอ (ดูโทรทัศน์/เล่นมือถือ) เพิ่มขึ้นในขณะที่การเล่านิทานและการเล่น/ใช้เวลากับเด็ก ลดลง
- ผู้เลี้ยงดูเด็กขาดทักษะการกระตุ้นพัฒนาการ/ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ประเมิน **HL** สร้างกระแสต่อเนื่อง ใช้  
เทคโนโลยี ที่เหมาะสม  
หลากหลาย

- กิจกรรมทางกาย มีการสร้าง  
กระแสเพิ่มขึ้น ต่อเนื่องยั่งยืน

เน้น **HL** ผ่านกิจกรรม  
ลานเล่น (เลี้ยงหลาน)

- ❖ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม  
ที่พึงประสงค์มากขึ้น
- ❖ กลุ่มพึ่งพิงได้รับการ  
ดูแลที่มีคุณภาพเน้นสวมองเสริมและหก  
ล้ม
- ❖ กลุ่มติดสังคมเน้น  
ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวแซบ