

รายงานการประชุม

ติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ คำรับรองการปฏิบัติราชการ และการเบิกจ่ายงบประมาณ

ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมโกเมน ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

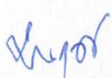
ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายปกรณ์	ตุงคะเสรีรักษ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๒. นางสาวนัชชา	รอดเที่ยง	หัวหน้ากลุ่มอนามัยแม่และเด็ก
๓. นางอุมาพร	สังฤกษ์	หัวหน้ากลุ่มอนามัยวัยเรียน
๔. นางสาววารารณ	นนทวิ	กลุ่มอนามัยวัยเรียน
๕. นางสาวปิยนุช	พันธ์ศิริ	หัวหน้ากลุ่มอนามัยวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์
๖. นางสาวสวดี	ธานี	หัวหน้ากลุ่มอนามัยวัยทำงาน
๗. นายนิสิต	อินลี	หัวหน้ากลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม
๘. นางสาวสุกานดา	แก้วล้อมบึง	หัวหน้ากลุ่มสื่อสารประชาสัมพันธ์ฯ
๙. นางสาวเยาวลักษณ์	แสนทวีสุข	กลุ่มสื่อสารประชาสัมพันธ์ฯ
๑๐. นางสาวนิตยา	พรรณภาพ	ศูนย์คาดการณ์ผลกระทบฯ
๑๑. นางสาวศศิธร	บุญสุข	กลุ่มวิชาการวิจัยฯ
๑๒. นางสุพัตรา	เสนาใหญ่	หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ
๑๓. นางจรีภรณ์	คุณแก้ว	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ
๑๔. นางสาวมนฤดี	แสงวงษ์	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ
๑๕. นางสาวปทุมมา	เดชศรี	กลุ่มอำนวยการ

วาระ/เรื่อง	สาระสำคัญ/มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ/มาตรการ/มอบหมาย ผู้รับผิดชอบ
ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ	นายปกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี แจ้งต่อที่ประชุมให้ทุกคลัสเตอร์ ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ และกำกับ ติดตาม การดำเนินงานให้พิจารณาตาม(ร่าง) พรบ. งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กระทรวงสาธารณสุข (เฉพาะกรมอนามัย) รวมทั้งเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตาม เป้าหมายกรมอนามัย ทั้งนี้ ได้กำหนดเป้าหมายของ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ในเดือนพฤศจิกายน ร้อยละ ๓๐ และเดือนธันวาคม ร้อยละ ๔๐ มติที่ประชุม: รับทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง	มอบหมาย: กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ - สรุปการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการของศูนย์ฯ ทุกกิจกรรม - จัดทำแผนกำกับติดตามผลการดำเนินงานรายสัปดาห์หรือรายเดือน (จัดทำ Timeline) และติดตามกับ หัวหน้ากลุ่มงาน ทุกวันจันทร์ มอบหมาย: ทุกคลัสเตอร์ ควบคุม กำกับ การดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนฯ และ หากจะมีการปรับเปลี่ยนแผนฯ นอกเหนือจากที่ได้รับอนุมัติในระบบ DOC ให้นำเข้าวาระการประชุม CEO เพื่อพิจารณาก่อนทุกครั้ง

รายงานการประชุม
ติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ คำรับรองการปฏิบัติราชการ และการเบิกจ่ายงบประมาณ
ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมโกเมน ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

วาระ/เรื่อง	สาระสำคัญ/มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ/มาตรการ/มอบหมาย ผู้รับผิดชอบ
แผนงาน และ งบประมาณ	นางสุพัตรา เสนาใหญ่ หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ นำเสนอเกี่ยวกับการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ และการเบิกจ่ายงบประมาณ - การดำเนินงานตามแผนงานโครงการและการเบิกจ่ายงบประมาณของ ศอ.๑๐ ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมได้ร้อยละ ๑๕.๓๒ (เป้าหมายร้อยละ ๑๙) ทั้งนี้ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ได้จัดทำแผนฯ เร่งรัด ติดตาม ควบคุม กำกับ และแจ้งกิจกรรมที่ยังไม่ดำเนินการ ความก้าวหน้าในการดำเนินการ (รายการกิจกรรม) ให้กลุ่มงานที่ยังไม่ได้ดำเนินกิจกรรมตามแผนฯ ในไลน์ภารกิจศูนย์ฯ ไลน์เร่งรัดติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ ศอ.๑๐ เพื่อให้ดำเนินการให้บรรลุตามแผนและการเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตามเป้าหมาย	- มอบหมายให้กลุ่มขับเคลื่อนฯ จัดทำแผนการกำกับติดตามรายการกิจกรรม โดยระบุชื่อผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรม ระยะเวลาดำเนินการและวันที่เบิกจ่ายงบประมาณ - มอบทุกกลุ่มงานให้เร่งดำเนินการตามแผนงานและเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามเป้าหมายศูนย์ฯ
การดำเนินงานตาม ตัวชี้วัดการปฏิบัติ ราชการ (กพร.)	นางสุพัตรา เสนาใหญ่ หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ แจ้งรายละเอียดการจัดทำรายงานตามตัวชี้วัด กพร.ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ในระบบ DOC เริ่มรายงานตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ ดังนี้ - การรายงานผลตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (กพร.) ครั้งที่ ๑ เริ่มตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งทุกกลุ่มงานจะต้องดำเนินการบันทึกให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕ เพื่อกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งตรวจความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ ภายในวันที่ ๑๐ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕	มอบหมายให้ - กลุ่มขับเคลื่อนฯ แจ้งเตือน Timeline ในการรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัด กพร. ให้ทุกกลุ่มงานทราบ - ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด กพร. รายงานในระบบ DOC ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕ - กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ตรวจสอบความถูกต้องและกำกับติดตามการรายงานให้ครบถ้วน สมบูรณ์ ภายในวันที่ ๑๐ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๕


นางสาวมนฤดี แสงวงศ์
ผู้สรุปรายงานการประชุม


นางสุพัตรา เสนาใหญ่
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

รายงานผลการกำกับติดตามตัวชี้วัดประจำเดือนพฤศจิกายน 2565
สรุปรายงานการประชุมกลุ่มอนามัยแม่และเด็กเพื่อติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
วันที่ 7 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565
ณ ห้องประชุมกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

ผู้ร่วมประชุม

1. นางสาวนัชชา รอดเที่ยง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธาน
2. นางสาวไพลดา วิรัมย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธาน
3. นางพัชราภรณ์ โตสงค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สมาชิกกลุ่ม
4. นางเกษแก้ว เกตุพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สมาชิกกลุ่ม
5. นางอมลวรรณ หวังสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สมาชิกกลุ่ม
6. นางสาวนาฏนฤมล ทองมี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สมาชิกกลุ่ม
7. นางศินิภา โสวัตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สมาชิกกลุ่ม
8. นางสาวณฐมน สมเสนาะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สมาชิกกลุ่ม
9. นางพิชยา กลิ่นหอม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สมาชิกกลุ่ม
10. นางพรพิมล ช้างสาร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	เลขานุการ

เริ่มเวลา 14.30 น.

วาระที่ 1 ประธานแจ้งให้ทราบ

1.เรื่องแจ้งกรมอนามัยจะจัดทำโครงการวิจัย เรื่องการเข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ของประชาชนแต่ละกลุ่มวัย ประกอบ ด้วย หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด เด็ก 0-5 ปี วัยเรียน วัยรุ่น โดยใช้Telehealth พื้นที่ 13 ศูนย์เขต เขตละ 100 ชุด โดยให้ศูนย์เขต คัดเลือกพื้นที่ในการลงเก็บข้อมูล

2.การจัดทำกพร. กำหนดส่ง 10 ธันวาคม พ.ศ.2565 ปีงบประมาณพ.ศ. 2566 ไม่มีหัวข้อองค์ความรู้ คะแนนการดำเนินงานตามแผน

- ตัวชี้วัด กพร
- 1. ลดการตายจากสาเหตุการตกเลือด
- 2. ร้อยละ 50 ทารกแรกเกิด - 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว
- 3. ร้อยละ 90 ของเด็ก 0 - 5 ปี ได้รับการติดตามพัฒนาการ
- 4. ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง
- 5. ร้อยละ 70 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก
- 6. ร้อยละ 50 ของเด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก
- 7. ระดับความสำเร็จพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก
- 8. จำนวนจังหวัดที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและ

ก่อนมีบุตร เพื่อการเกิดทุกรายมีคุณภาพ

- ตำบล 2,500 วัน อำเภอละ 3 ตำบล
- ศพด. 4D ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ต้องขับเคลื่อนให้ผ่านเกณฑ์
- เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วนร้อยละ 66 ระดับ 4 ความครอบคลุม การชั่งน้ำหนัก

วัดส่วนสูง

- การแก้ไข DOC ไม่มีผลต่อคะแนน กพร.

3.สโมสรโรตารี ประสงค์จะมอบเงินสนับสนุนแก่ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จัดประชุมโรงเรียน พ่อแม่ โดยวิทยากรจากกรมอนามัย และศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

วาระที่ 2 เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

1.การจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาศูนย์สาธิตฯ เพื่อรับการประเมินของของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา(องค์การมหาชน)

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ให้จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาโดยมีกรรมการจากภายนอก

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ให้เข้ารับการประเมินของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา(องค์การมหาชน)

2.โครงการพระราชดำริ โครงการสิ่งแวดล้อมสุขภาพดี ทุกกลุ่มวัย วัตถุประสงค์เพื่อสร้างชุมชนสุขภาพดี โดยการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก

3..โครงการ 2,500 วัน เลือกรพื้นที่ ตำบล2,500 วัน ต.ขุนหาญ อ.ขุนหาญ จ.ศรีสะเกษ

4.ประชุมกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก วันอังคาร สัปดาห์ที่ 2 ทุกเดือน

5.ติดตามกิจกรรมที่จะดำเนินงานในเดือนพฤศจิกายน 2565 -มกราคม 2566

แผนการดำเนินงาน

วัน เดือน ปี	รายละเอียด
21 พ.ย.65	-จัดประชุมมหัศจรรย์ 2,500 วัน
23 พ.ย.65	-จัดประชุมมาตรฐานโรงพยาบาล
24 พ.ย.65	-ร่วมประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ 10
30 พ.ย.65	-จัดประชุมภาวะซีด
7-8 ธ.ค.65	-ร่วมประชุม ANC คุณภาพ ,ร่วมประชุม ครู ก CPM
10 ธ.ค.65	-ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี รับรองพร.
13 ธ.ค.65	-จัดประชุมพัฒนาแนวทางแก้ไขภาวะซีด
14-16 ธ.ค.65	-ร่วมประชุม Play Day กทม.
26 ธ.ค.65	-จัดประชุมพัฒนาBig Data
10 ม.ค.66	-จัดประชุม CPM เขตสุขภาพที่ 10

ปิดการประชุม เวลา 16.00 น.



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี โทร ๐๔๕๒๒๕๒๒๗๔ ต่อ ๓๓๔๔

ที่ สธ ๐๔๖๐๐.๐๖/๑๒๓.๐1 วันที่ ๖/๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอสั่งสรุปรายงานการประชุมกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

ตามที่ กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ได้มีการประชุมกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ประจำเดือนพฤศจิกายน เพื่อติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและแผนการปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ในวันที่ ๙ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕ เวลา ๑๔.๐๐-๑๖.๐๐ น. ที่ประชุมกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก นั้น

ในการนี้ กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก จึงขอสรุปรายงานการประชุมกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ประจำเดือนพฤศจิกายน ดังรายละเอียดแนบท้ายนี้ขอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสาวนิตยา รอดเชื้อ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มอนามัยแม่และเด็ก

(นางศุภลักษณ์ อรรถมณี)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้ช่วยผู้อำนวยการกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก

กลุ่มอนามัยแม่และเด็กและกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม

- ๓๐/๑๖/๒๕๖๕

(๑๖) กิ่งแก้ว กิ่งแก้ว (Line)

(นางศิริรัตน์ ศิริโสภณ)

๒๔ ม.พ. ๒๕๖๕

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านโภชนาการ) ปฏิบัติราชการแผน

ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

๓.ในวาระที่ ๒ ประสงค์จะมอบเป็นบันทึกศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี จัดประชุมโรงเรียน พ่อแม่ โดยวิทยากรจากภายนอก และศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

วาระที่ ๒ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๓.การจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาศูนย์สาธิตฯ เพื่อรับการประเมินของของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา(องค์การมหาชน)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ให้จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาโดยมีกรรมการจากภายนอก

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ให้เข้ารับการประเมินของของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา(องค์การมหาชน)

๒.โครงการพระราชดำริ โครงการสิ่งแวดล้อมสุขภาพดี ทุกกลุ่มวัย วัตถุประสงค์เพื่อสร้างชุมชนสุขภาพดี โดยการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก

๓.โครงการ ๒,๕๐๐ วัน เลือกรพื้นที่ ตำบล๒,๕๐๐ วัน ต.ขุนหาญ อ.ขุนหาญ จ.ศรีสะเกษ

๔.ประชุมกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก วันอังคาร สัปดาห์ที่ ๒ ทุกเดือน

๕.ติดตามกิจกรรมที่จะดำเนินงานในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ -มกราคม ๒๕๖๖

แผนการดำเนินงาน

วัน เดือน ปี	รายละเอียด
๒๑ พ.ย.๖๕	-จัดประชุมมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วัน
๒๓ พ.ย.๖๕	-จัดประชุมมาตรฐานโรงพยาบาล
๒๔ พ.ย.๖๕	-ร่วมประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๑๐
๓๐ พ.ย.๖๕	-จัดประชุมภาวะซีด
๗-๘ ธ.ค.๖๕	-ร่วมประชุม ANC คุณภาพ ,ร่วมประชุม ครู ก CPM
๑๐ ธ.ค.๖๕	-ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี รับรองพร.
๑๓ ธ.ค.๖๕	-จัดประชุมพัฒนาแนวทางแก้ไขภาวะซีด
๑๔-๑๖ ธ.ค.๖๕	-ร่วมประชุม Play Day กทม.
๒๖ ธ.ค.๖๕	-จัดประชุมพัฒนาBig Data
๑๐ ม.ค.๖๖	-จัดประชุม CPM เขตสุขภาพที่ ๑๐

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

นางพณิศา ชำนาญ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้สรุปการประชุม

นางสาวนิตยา รอดเชื้อ

หัวหน้ากลุ่มอนามัยแม่และเด็ก

ผู้ตรวจและรับรองรายงานการประชุม

กิจกรรมดำเนินงาน ประจำเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2565

ตัวชี้วัด อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

1. ประชุมวิชาการออนไลน์ เรื่อง ความท้าทายทางสถิติศาสตร์ที่มีภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนในยุควิถีถัดไป (Nex Normal) วันที่ 4 พฤศจิกายน 2565
2. ประชุมผู้เชี่ยวชาญด้านอนามัยแม่และเด็ก ในการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่10 ครั้งที่ 2 /2565 ณ ห้องประชุมกลุ่มงานสูติ – นรีเวชกรรม ชั้น 3 อาคาร 50 พรรษามหาชิริาลงกรณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2565
3. ประชุมทบทวนมารดาเสียชีวิต เขตสุขภาพที่ 10 ณ ห้องประชุมรับรอง 2 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษามหาชิริาลงกรณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ วันที่ 29 พฤศจิกายน 2565

ตัวชี้วัด ร้อยละของเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัย, ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี

1. ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานการเชื่อมโยงข้อมูลเด็กปฐมวัยกับ สำนักงานพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต 3 จังหวัดอุบลราชธานี วันที่ 4 พฤศจิกายน 2565
2. ร่วมการประชุมการประชุมพัฒนารูปแบบการเล่นด้วย 9 กิจกรรมทางกาย 9 การเล่นเกมอิสระ ให้สอดคล้องกับเครื่องมือ DSPM เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก วันที่ 10 พฤศจิกายน 2565
3. ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำเครื่องมือเก็บข้อมูลและติดตามการจัดบริการคลินิกเด็กสุขภาพดี คุณภาพวันที่ 10-11 พฤศจิกายน 2565
4. ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานการเชื่อมโยงข้อมูลเด็กปฐมวัยกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 วันที่ 17 พฤศจิกายน 2565
5. จัดการประชุมคณะทำงานเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลเด็กปฐมวัยครั้งที่ วันที่ 21 พฤศจิกายน 2565
6. ลงพื้นที่ เพื่อสื่อสารความรอบรู้ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และการฟื้นฟูหลังน้ำลด ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จังหวัดศรีสะเกษ วันที่ 22 พฤศจิกายน 2565
7. ร่วมประชุมรายงานการประชุมเตรียมความพร้อมการจัดมหกรรม Play Day ผ่านระบบ WebX Meeting วันที่ 22 พฤศจิกายน 2565
8. ร่วมประชุมประชุมเชิงปฏิบัติการขยายเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก ครั้งที่ 1 ทางระบบออนไลน์ WebX Meeting วันที่ 28 พฤศจิกายน 2565
9. การประชุมคณะทำงานพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาโลหิตจาง ครั้งที่ 1 วันที่ 30 พฤศจิกายน 2565

ตัวชี้วัด ร้อยละของเด็ก 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและปราศจากฟันผุและอัตราการให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและจัดทำความสะอาดฟันในหญิงตั้งครรภ์โดยทันตบุคลากร

1. ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดฯ ประจำเดือน พฤศจิกายน 2565

ตัวชี้วัด อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ผลการดำเนินงานเดือน ต.ค.-พ.ย. 2565 มีแม่ตายจำนวน 1 ราย (จังหวัดอำนาจเจริญ)

1. ประชุมวิชาการออนไลน์ เรื่อง ความท้าทายทางสถิติศาสตร์ที่มีภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนในยุควิถีถัดไป (Nex Normal) วันที่ 4 พฤศจิกายน 2565 จัดโดย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ผลการดำเนินงาน

นายแพทย์ สุรศักดิ์ ฐานิพานิชกุล ได้บรรยายในหัวข้อ สถิติศาสตร์ในอนาคตต่อการบูรณาการการทำงานในยุควิถีถัดไป ได้กล่าวถึงสถานการณ์ด้านสถิติศาสตร์ของประเทศไทยในปัจจุบัน ว่า กรมอนามัยได้จัดทำแนวทางการฝากครรภ์คุณภาพ ที่เป็นสิทธิพื้นฐานที่ควรได้รับ โดยแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่ำ รับบริการฝากครรภ์อย่างน้อย 5 ครั้ง จากการสำรวจสถานการณ์การฝากครรภ์ในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2564 ยังพบว่า หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ช้า ถึงร้อยละ 25.7 แม้จำนวนครั้งของการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง แต่กิจกรรมบริการที่จำเป็นที่ได้รับไม่ครบถ้วน ปัญหาอุปสรรค ที่สำคัญในการจัดจระบบบริการฝากครรภ์คือภาระงานของบุคลากร และจำนวนผู้รับบริการ มีผลต่อคุณภาพบริการ ซึ่งในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 มีผลกระทบ ต่อหญิงตั้งครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถเข้ารับบริการฝากครรภ์ได้ตามเวลาที่นัด ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งหญิงตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์ ซึ่งระบบบริการในยุควิถีถัดไป มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศในด้านการแพทย์ผ่านโทรคมนาคม โดยเฉพาะการนำเทคโนโลยีดิจิทัลและเครือข่ายอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงมาใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชนที่ โดยใช้ Telehealth มาช่วยในการดูแลฝากครรภ์ การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ช่วยให้สามารถดูแลหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างต่อเนื่อง โดยที่ผู้รับบริการไม่ต้องมาโรงพยาบาล รวมถึงการใช้แพลตฟอร์ม และใช้หุ่นยนต์มาช่วยดูแลผู้รับบริการ ในด้านผู้ให้บริการต้องทักษะในการดูแลสุขภาพในยุคถัดไป ประกอบด้วย 1) ทักษะการเรียนรู้และการปรับตัวได้แก่ การปรับตัวและความยืดหยุ่น และทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต 2) ทักษะด้าน Digital 3) ทักษะด้านนวัตกรรม 4) ทักษะด้านกระบวนการคิด 5) ทักษะความเป็นผู้นำ 6) ทักษะการสื่อสารและความร่วมมือ

ภาคบ่ายเป็นการเสวนา การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ผู้ร่วมเสวนาประกอบด้วย พยาบาลคลินิกฝากครรภ์ ห้องคลอด หลังคลอด ในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลประจำจังหวัดในเขตภาคใต้

คลินิก ANC โรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีการนำ Digital มาใช้ในการเก็บข้อมูลในการวิเคราะห์ความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์ โดยให้หญิงตั้งครรภ์ สแกน QR code ได้ประเด็นการเก็บเก็บรวบรวมข้อมูล ว่าหญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยงด้านอะไรบ้าง ที่มีผลต่อการคลอดก่อนกำหนด มีการนำ Application มาใช้ในการติดตามผู้รับบริการ มีระบบนัดออนไลน์ ให้หญิงตั้งครรภ์ไปตามวัน เวลา ที่กำหนด ลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอย

ห้องคลอด โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช การป้องกันการคลอดก่อนกำหนดจะเป็นในส่วนของ การรักษา ซึ่งการกำหนดวันคลอดในช่วงฝากครรภ์ถือว่าเป็นเรื่องสำคัญมาก เพื่อที่จะคัดแยกผู้ที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอด ว่าอายุครรภ์อยู่ในช่วงก่อนกำหนด หรือครบกำหนด ซึ่งกลุ่มเสี่ยงที่จะคลอดก่อนกำหนด ใช้เกณฑ์ของการเปิดขยายของปากมดลูก ถ้า Cx. Dilate 1 cm. ก็จะเข้าสู่กระบวนการยับยั้งการคลอด แต่ถ้า Cx. Dilate 4 cm. ขึ้นไปก็จะให้คลอด อย่างปลอดภัย ผู้ให้บริการทำคลอด ต้องทราบแนวทางปฏิบัติการช่วยคลอดเด็กที่คลอดกำหนด และมีการเตรียมทีม เตรียมอุปกรณ์เครื่องมือให้พร้อมใช้

แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลตรัง การดูแลในระยะฟื้นฟู มารดาที่คลอดก่อนกำหนด ต้องได้รับการประเมินการหดตัวของมดลูกอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะในกรณีที่ได้รับยาหยุดการคลอด มารดาหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อน ต้องได้รับการดูแลให้อาการคงที่ก่อน ดูแลด้านจิตใจ โดยเฉพาะกรณีที่ลูกอยู่ใน NICU ต้องช่วยให้

แม่มีน้ำนมมาเร็วที่สุด กระตุ้นให้บีบเก็บน้ำนมทุก 3 ชม. ให้กำลังใจแม่ และให้ข้อมูลญาติว่าเด็กมีปัญหาอะไรบ้าง ให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลมารดาหลังคลอด เช่นการช่วยนวดคลึงมดลูก นวดเต้านม เป็นต้น

2. ประชุมผู้เชี่ยวชาญด้านอนามัยแม่และเด็ก ในการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่10 ครั้งที่ 2 /2565 ณ ห้องประชุมกลุ่มงานสูติ – นรีเวชกรรม ชั้น 3 อาคาร 50 พรรษามหาชราวลองกรณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2565

ผลการดำเนินงาน

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นพ. วิรัตน์ ลีอวิเศษไพบูลย์	ที่ปรึกษาด้านอนามัยแม่และเด็ก	ประธาน
2. พ.ญ. ยุพเยาว์ สิงห์อาจ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รพ.สรรพสิทธิประสงค์
3. พ.ญ. ปิยวดี วุฒิกรสัมมากิจ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รพ.สรรพสิทธิประสงค์
4. พ.ญ.ขวัญหทัย ไวยาววงศ์สกุล	นายแพทย์ชำนาญการ	รพ.สรรพสิทธิประสงค์
5. นางสาวนุชจริย ไสยสมบัติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รพ.สรรพสิทธิประสงค์
6. นางสุมาลี หัวคำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รพ.สรรพสิทธิประสงค์
7. นางเกียรติกุล เพียงจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รพ.สรรพสิทธิประสงค์
8. นางสาวชมภู ขาววงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สรรพสิทธิประสงค์
9. นางสาวพัชรกร มิ่งไชย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สรรพสิทธิประสงค์
10. นางสาวพิชญา ธรรมศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สรรพสิทธิประสงค์
11. นางสาวนิภารัตน์ พรสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สรรพสิทธิประสงค์
12. นางณิศาอัมภ์ ธนากรณ์วัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สรรพสิทธิประสงค์
13. นางสาวนภัชชล รอดเที่ยง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
14. นางพัชรภรณ์ โตสงค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
15. นางสาวณฐมน สมเสนาะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
16. นางอมลวรรณ หวังสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
17. นางสาวนาฏนฤมล ทองมี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
18. นางเกษแก้ว เกตุพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

เริ่มประชุมเวลา 14.00 น.

นายแพทย์วิรัตน์ ลีอวิเศษไพบูลย์ ประธานการประชุม กล่าวเปิดการประชุมและดำเนินการประชุมตามวาระการประชุม ดังนี้

วาระที่ 1 ประธานแจ้งเพื่อทราบ

ประธานการประชุมแจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า การจัดการประชุมครั้งนี้ เป็นการประชุมครั้งที่ 2 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหารือเรื่องการทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่10 ในประเด็นกรอบเนื้อหา การจัดทำคู่มือและเอกสารประกอบการอบรม วิทยากรและการพิจารณาร่างคณะกรรมการฯ จากนั้นประธานการประชุมมอบหมายให้นางสาวนภัชชล รอดเที่ยง หัวหน้ากลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ดำเนินการประชุมวาระต่อไป

วาระที่ 2 เรื่องการรับรองรายงานการประชุม

- รับรองรายงานการประชุม ผู้เชี่ยวชาญด้านอนามัยแม่และเด็กในการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่10 ครั้งที่ 1 /2565

นางสาวนภัชชล รอดเที่ยง แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า รายงานการประชุมครั้งที่ 1/2565
ที่มเลขาฯดำเนินการจัดทำสรุปรายงานการประชุมเรียบร้อยแล้ว โดยแจ้งรายการประชุมดังกล่าว ผ่านช่องทางไลน์
กลุ่ม “SP.MCH R10” ในวันพุธ ที่ 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 ขอเชิญคณะทำงานทุกท่านเข้าร่วมไลน์กลุ่ม
ดังกล่าว และขอความคิดเห็นที่ประชุมต่อรายงานการประชุมครั้งที่ 1 /2565

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม

วาระที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ

- ความก้าวหน้าของการเสนอโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก
(ของงบประมาณสนับสนุนจากเขตสุขภาพที่ 10)

นางสาวนภัชชล รอดเที่ยง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มอนามัยแม่และเด็ก
แจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงความก้าวหน้าของการเสนอโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก ว่า
อยู่ระหว่างการนำเสนอแผนฯขึ้น ต่อสำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 ทั้งนี้ที่มเลขาฯ ได้จัดเตรียมโครงการ
ยกร่างกรอบเนื้อหา และยกร่างคณะกรรมการฯเรียบร้อยแล้ว โดยขั้นตอนการจัดทำโครงการฯเพื่อขอสนับสนุน
งบประมาณจากสำนักงานเขตสุขภาพ มีดังนี้

1. เสนอแผนฯขึ้นต่อสำนักงานเขตสุขภาพ
2. สำนักงานเขตสุขภาพพิจารณาแผน และแผนได้รับการอนุมัติ
3. จัดทำโครงการ และเสนอโครงการต่อสำนักงานเขต
4. เสนอโครงการ พร้อมทั้งตารางการฝึกอบรม ประวัติวิทยากรต่อสภาการพยาบาล เพื่อขอ CNEU
5. ดำเนินการจัดทำกรอบ โดยมีการกำหนดการจัดอบรมในวันที่ 6 - 10 กุมภาพันธ์ 2566

ประกอบด้วย กิจกรรมที่ 1 การประชุมเชิงปฏิบัติการ “การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการฝากครรภ์คุณภาพ”
จัดอบรมในวันที่ 6- 8 กุมภาพันธ์ 2566 และ กิจกรรมที่ 2 การประชุมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร “การพัฒนา
ศักยภาพบุคลากรในการดูแลทารกและเด็ก สำหรับแพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุข ประจำปี 2566” จัด
อบรมวันที่ 9-10 กุมภาพันธ์ 2566

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

- 4.1 พิจารณาร่างหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 10
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

นพ.วิรัตน์ ลือวิเศษไพบูลย์ ประธานการประชุม มอบหมายให้นางสาวนภัชชล รอดเที่ยง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ นำเสนอร่างหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก เขต
สุขภาพที่ 10 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และแจ้งให้ที่ประชุมทราบว่ากรอบเนื้อหาของหลักสูตร กำหนด
ตามความต้องการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 และปัญหาที่เกิดขึ้น
ในพื้นที่ แล้วขอความคิดเห็นจากที่ประชุม และขอความร่วมมือวิทยากรส่งประวัติวิทยากร เนื้อหาหลักสูตร
ใบงาน ข้อสอบ เพื่อจัดทำคู่มือสำหรับแจกให้ผู้เข้ารับการอบรม และขอรายชื่อผู้ประสานหลักในการตามงานและ
รวบรวมเอกสาร ที่จะทำคู่มือ และใช้ในการจัดการอบรม

ข้อเสนอจากที่ประชุม

- 1) นางสาวนุชจรี ไสยสมบัติ ขอเพิ่มรายชื่อคณะทำงานฯ ทั้งนี้จะส่งให้ที่มเลขาฯผ่านช่องทางไลน์อีก
ครั้ง แล้วแจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า วันที่ 23-24 พฤศจิกายน พ.ศ..2565 services plan จะ
ดำเนินการพิจารณางบประมาณพัฒนาบุคลากร

- 2) ให้ทีมเลขาฯส่งตัวอย่างการเขียนเนื้อหาหลักสูตร แผนการสอน ใบงาน ให้ทีมวิทยากรทราบผ่านช่องทางไลน์กลุ่ม “SP.MCH R10”
- 3) จำนวนข้อสอบก่อนและหลังอบรม หัวข้อละ 5 ข้อ
- 4) กำหนดส่งประวัติวิทยากร วันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ.2565
กำหนดส่งเนื้อหาหลักสูตร แผนการสอน ใบงาน ข้อสอบก่อนและหลังเรียน วันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ.2565
- 5) ผู้ประสานงานหลัก ประกอบด้วย
 - ผู้ประสานงานสายเด็ก คือ พ.ญ. ขวัญหทัย ไวยาวงศ์สกุล
 - ผู้ประสานงานสายสูติกรรม คือ นางสาวบาลิยา ไชยรา
- 6) หลักสูตร “การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการฝากครรภ์คุณภาพ” ปรับฐานฝึกปฏิบัติฐานใหญ่ เป็น 2 ฐานย่อย ฐาน A และ B เนื่องจากผู้เข้าอบรมต่อกลุ่มมากกว่า 30 คน วิทยากรประจำกลุ่มมีดังนี้
 - กลุ่มที่ 1 ฝึกปฏิบัติ การคัดกรองความเสี่ยง การตรวจร่างกายเบื้องต้น และการตรวจครรภ์
 วิทยากร กลุ่ม A นางสาวลิ้ม ห้วคำ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 วิทยากร กลุ่ม B นางสาววาสนา สารการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - กลุ่มที่ 2 ฝึกปฏิบัติ “การตรวจ ultrasound ทางสูติกรรมเบื้องต้นสำหรับแพทย์และพยาบาล”
 วิทยากรกลุ่ม A
 พ.ญ.ปิยวดี วุฒิกุลสัมมากิจ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 วิทยากรกลุ่ม B
 นพ.ภาคพงษ์ เกิดทวี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - กลุ่มที่ 3 ฝึกปฏิบัติ “การตรวจ Ultrasonnd ทางหน้าท้อง ประเมินปากมดลูก”
 วิทยากรกลุ่ม A นพ.พงษ์สันต์ พันธะไชย โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 วิทยากรกลุ่ม B พ.ญ.รริน อัมเษร โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - กลุ่มที่ 4 ฝึกปฏิบัติ “การอ่านและแปลผล Electric Fetal Monitoring: EFM”
 วิทยากรกลุ่ม A พ.ญ.หทัยพร ลำเลิศปัญญา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 วิทยากรกลุ่ม B พ.ญ.ปราณี ศาสตราธรรม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - กลุ่มที่ 5 ฝึกปฏิบัติ “การประเมินคัดกรองและดูแลหญิงเจ็บครรภ์คลอดที่มีภาวะเสี่ยง”
 วิทยากรกลุ่ม A นางกรสุตา สมดี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 วิทยากรกลุ่ม B นางปิยะมาศ แสงสว่าง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
- 7) หลักสูตร “การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลทารกและเด็ก สำหรับแพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๖” มีกลุ่มฝึกปฏิบัติทั้งหมด 7 กลุ่ม แบ่งเป็นฐานย่อยฐาน A และ B คือ ฐานที่ 6 intraosseous access and infusion (การให้สารน้ำและการเจาะเลือดผ่านทางกระดูก) ส่วนอีก 6 ฐานคงเดิม วิทยากรประจำฐานที่ปรับเปลี่ยนมีดังนี้
 - วิทยากรฐาน 6A พญ.ขวัญหทัย ไวยาวงศ์สกุล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 พว.เกศรา ศรีสำอางค์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - วิทยากรฐาน 6B นพ.ภรณ์ยู เรืองศิริสุนทรณ์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 พว. พัชรี พรหมสุวงศ์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

มติที่ประชุม เห็นชอบตามเสนอ

4.2 พิจารณาร่างคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร สำหรับแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ด้านอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

นางสาวนัชชา รอดเที่ยง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ นำเสนอร่างคำสั่งคณะกรรมการ
พัฒนาหลักสูตร สำหรับแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ด้านอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 10
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 และความเห็นจากที่ประชุม

ข้อเสนอจากที่ประชุม

1. คณะกรรมการอำนวยการ เพิ่มชื่อผู้บริหารทางการแพทย์ พยาบาล เป็นกรรมการ ประกอบด้วย
 - 1) นางจุฑารัตน์ สุพรรณจิตวนา หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
 - 2) นางนิตยา เลิศรัตนกิตติ
 - 3) นางสาวเยาวเรศ เอื้ออารีเลิศ
2. คณะกรรมการหลักสูตรสูตินรีเวชกรรม ปรับเปลี่ยนดังนี้
 - 1) พ.ญ.ปิยวดี วุฒิกมลสัมมากิจ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ เป็นประธาน
 - 2) นพ. พงษ์สันต์ พันธะไชย นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ เป็นรองประธาน
 - 3) เพิ่มชื่อคณะกรรมการ ประกอบด้วย แพทย์ นักโภชนาการ พยาบาลคลินิกฝากครรภ์พยาบาล
ห้องคลอดโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และอาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ
ประสงค์ ที่ร่วมเป็นวิทยากร ได้แก่
 - นพ.กษิตพัช ด้วงประสิทธิ์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - นพ.ปฐมพงษ์ คำภามูล นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - พ.ญ. ปราณี ศาสตราธรรม นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - นายแพทย์ภคพงษ์ เกิดทวี นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - พ.ญ.รริน อิมเกสร นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - น.ส. ชมภู ขาววงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - น.ส.วาสนา สารการ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - นางสาวพัชรากร มิ่งไชย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - นางโสภาวดี อีมา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - นางสาวโชติกา ลอยหา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - นางสุปัญญา เวชกามา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - นางกรสุตา สมดี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - นางปิยะมาศ แสงสว่าง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - น.ส.ไพโรภรณ์ ประสานทอง นักโภชนาการปฏิบัติการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - นางพรรณวดี บุรณารมย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์
3. คณะกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลทารกและเด็ก เพิ่มชื่อคณะกรรมการดังนี้
 - 1) พญ.สุมลมาลย์ คล้าชื่น นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - 2) นางสาวสุกัญญา บุญบัวมาก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - 3) นางสาวพิชญา ธรรมศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - 4) นางสาวนิภารัตน์ พรสุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - 5) นางธนันต์พร ตรีบุตติ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - 6) นางสาวฝน ดีเมืองปัก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - 7) นางสุพัฒน์ ศรีริมคลพัฒน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
 - 8) นางสาวเดือน นิลดวงดี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

9) นางกัญจน์รัตน์ สุวรรณโกฏ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

4. คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานใช้คณะกรรมการชุดคำสั่ง โรงพยาบาลสรรพสิทธิ
ประสงค์ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ (Service Plan) สาขา
แม่และเด็ก ปี 2565 ซึ่งประกอบด้วย

- 1) คณะกรรมการฝ่าย พิธีการ และประชาสัมพันธ์
- 2) คณะกรรมการปฏิคม อาหาร และเครื่องดื่ม
- 3) คณะกรรมการลงทะเบียนและประเมินผล
- 4) คณะกรรมการอาคาร สถานที่

รวมเป็นคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และกำหนดอำนาจหน้าที่ให้ครอบคลุม ทั้ง 4 คณะกรรมการ
ชุดเดิม

มติที่ประชุม เห็นชอบตามเสนอ

วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

- นัดประชุมครั้งต่อไป จะจัดประชุมหลังโครงการได้รับการอนุมัติ โดยกำหนดจัดประชุมในช่วงบ่าย
วันพฤหัสบดี ที่ 22 ธันวาคม ๒๕๖๕ เพื่อติดตามความก้าวหน้าและเตรียมการจัดประชุมวิชาการ

ปิดประชุมเวลา 16.00 น.



ข่าวประชาสัมพันธ์

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี





ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลฯ ประชุมผู้เชี่ยวชาญในการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 10 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

วันนี้ (17 พ.ย.65) นายแพทย์ปกรณ์ ดุงคะเสริรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี มอบหมายให้นางสาวนภัสสร รอดเที่ยง หัวหน้ากลุ่มอนามัยแม่และเด็ก พร้อมเจ้าหน้าที่ ร่วมประชุมผู้เชี่ยวชาญในการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 10 ครั้งที่ 2/65 ณ ห้องประชุมกลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม ชั้น 3 อาคาร 50 พรรษามหาชัฏราชวงศ์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยแม่และเด็ก ให้เป็นไปตามมาตรฐาน และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ ตามแผนการจัดทำหลักสูตรฯ โดยมี นายแพทย์อิริวัฒน์ สิริวิเศษไพฑูรย์ ที่ปรึกษาด้านอนามัยแม่และเด็กเขตสุขภาพที่ 10 เป็นประธาน ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญ สาขาสูติ-นรีเวชกรรม และสาขาการเวชกรรม จากโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และ อาจารย์พยาบาลจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ ซึ่งหลักสูตรดังกล่าวจะนำไปพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก ของโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 10 ต่อไป



กลุ่มสื่อสารประชาสัมพันธ์ 17/11/65

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี กรมอนามัย ส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี



ศูนย์อนามัยที่ 10 กรมอนามัย

ศูนย์อนามัยที่ 10 กรมอนามัย

ผู้ติดตาม 2.37 พัน คน

3. ประชุมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา เขตสุขภาพที่ 10 ณ ห้องประชุมรับรอง 2 ชั้น 6 อาคาร 50 พรรษามหาชราลภกรณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ วันที่ 29 พฤศจิกายน 2565

ผลการดำเนินงาน

ผู้เข้าร่วมประชุม

Onsite

1. นายแพทย์วิรัตน์ ลือวิเศษไพบูลย์	สูติแพทย์	ที่ปรึกษางานอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 10
2. นายแพทย์ชาญศักดิ์ จึงมั่นคง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
3. นายแพทย์ชัยอนันต์ โสตาภักดิ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
4. นายแพทย์ธีรวัฒน์ ไชยรักษ์	นายแพทย์ชำนาญการ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
5. นายแพทย์ภคพงษ์ เกิดทวี	นายแพทย์ชำนาญการ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
6. แพทย์หญิงจารุพร พรหมวงศ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
7. แพทย์สรินยา ทองพูนพันธ์	นายแพทย์ชำนาญการ	โรงพยาบาลวารินชำราบ
8. นางสาวนุชจรี ไสยสมบัติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
9. นางอมรา ลีแสน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
10. นางสาวบาเลีย ไชยรา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
11. นางพิชญดา ดาหวี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
12. นางสาวณัฏฐณิชา กอมนี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
13. นางอรทัย วรพิมพ์รัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
14. นางสาวอิศริยาภรณ์ ผาดโผน	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
15. นางสาวเกษราภรณ์ วงศ์ยา	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
16. นางจินตนา อุปัญญา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลวารินชำราบ
17. นางปรีญาพรรณ ศาสตร์ศิลป์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลวารินชำราบ
18. นางสาวอรุณรัตน์ ชนะศรีรัตนกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลฯ
19. นางสาวนัชชา รอดเที่ยง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
20. นางพัชรภรณ์ โตสงค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
21. นางอมลวรรณ หวังสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
22. นางสาวนาฏนฤมล ทองมี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

Online

1. รองศาสตราจารย์นายแพทย์ชนนท์ วนาภิรักษ์ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย
2. นายแพทย์โอฬาริก มุสิกวงศ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
3. แพทย์หญิงชินรัตน์ ตั้งอุไกรกุล นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลอำนาจเจริญ
4. ผู้แทนจากโรงพยาบาลปทุมราชวงศา
5. ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

วาระที่ 1 ประธานแจ้งให้ทราบ

- สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดอัตราส่วนการตายมารดา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ตุลาคม 2564 – เมษายน 2565) โดย นางสาวนัชชา รอดเที่ยง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ที่ผ่านมา พบอัตราการดาเสียชีวิต จำนวน 9 ราย คิดเป็น 28.46 ต่อแสนการเกิดมีชีพ ซึ่งเกินเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่ 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ เมื่อทำการวิเคราะห์สาเหตุการดาเสียชีวิต พบว่าส่วนใหญ่มีโรคทางอายุกรรมร่วมด้วย เช่นโรคหัวใจ ซึ่งเป็นสาเหตุทางอ้อม (Indirect cause) และคุณภาพด้านการบริการ

วาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

- ไม่มี

วาระที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ

- ไม่มี

วาระที่ 4 เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

นำเสนอกรณีการดาเสียชีวิต จำนวน 1 ราย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ผ่านระบบ web conference และ onsite) โดย MCH Board จังหวัดอุบลราชธานี

Case หญิงไทย อายุ 28 ปี G2P1A0L1 GA - wks รับ U/D TOF loss F/U รพ.ศิริราช 4 ปี (Echo ปี 2561 Imp. Severe TOF, interrupted LPA with MAPCAS to left lung) ไปบริการฝากครรภ์ที่ รพ.วารินชำราบ ขณะนั่งรถตรวจผู้ป่วยมีอาการหมดสติ คลำชีพจรไม่ได้ On ETT ร่วมกับ CPR x 3 cycle มี ROSC ให้ 0.45% NaCl vein drip 80 ml/hr, Dopa 2:1 vein drip 25 ml/hr, ADN 1:10 vein drip 10 ml/hr U/S bed site ผล not seen intrauterine pregnancy and free fluid in abdomen แล้ว Refer มาที่ รพ.สรรพสิทธิประสงค์

วันที่ 26 กันยายน 2565 เวลา 12.10 น. Case refer จาก รพ.วารินชำราบ Dx. Post cardiac arrest ถึง ER แพทย์เวร ER consult สูติแพทย์ และ Dx. Rupture ectopic pregnancy set explore lap ER to OR V/S HR 118 bpm RR On EET BP 91/71 mmHg, O₂ Sat 50 %

12.25 น. ใส่ ETT ใหม่ และให้ Valium 10 mg vein stat เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการเกร็ง On ETT ให้ 0.45% NaCl 1,000 ml vein drip 80 ml/hr, Dopa 2:1 vein drip 15 ml/hr , ADN 1:10 vein drip 10 ml/hr และ set Explore Laparotomy ER to OR plan ICU

วันที่ 26 กันยายน 2565 เวลา 15.45 น. at ICU Trauma 1 ผู้ป่วยกลับจาก OR S/P right salpingo-oophorectomy with left salpingectomy ผู้ป่วย On ETT ไม่รู้สึกตัว V/S HR 138 bpm RR 20 BP 75/55 mmHg, O₂ Sat 78 %, On ventilator CNV mode FiO₂ 0.8 , RR 20 , PEEP 10 ให้ PC gr. B 1 unit, ABG, CXR, Lab CBC .BUN .Electrolyte, Ca, PO₄, Mg, LFT, alb, glob, PT, PTT, INR, on Levophed (1:25) vein drip 20 ml/hr, Dopa 2:1 vein drip 10 ml/hr, consult cardio, consult Med

เวลา 22.00 น. ↑ FiO₂ 1.0 ผล ABG, PH 7.274, HCO₃ 14.6, PO₂ 50, PCO₂ 32, lactate 14.84, Na 156, K 2.9, Cl 107, Co₂ 18, BUN 15, Cr 1.5, Ca 8.5, PO₄ 7.2, Mg 1.6, alb 2.54, PT 32, PTT 62.2, INR 2.86 แผนการดูแลรักษา FFP 2 unit free flow, off NSS ให้เป็น 5% DN/2 1,000 ml + Kcl 40 mEq vein drip 40 ml/hr, 7.5% NaHCO₃ 200 ml vein drip in 5 hr.

วันที่ 27 กันยายน 2565 ผู้ป่วยอาการเปลี่ยนแปลง Hct 22 %, ตรวจร่างกาย V/S BT 36.5, HR 144 bpm, RR 20 bpm, BP 87/52 mmHg ,O₂ Sat 91% Neuro signs: E1VTM1 pupil 6 mm fixed BE, Lung clear BL, equal, Lab: CBC (หลังได้รับ PRC) hct 38 %, Plt.57,000, WBC 22,300, Na 158, K 2.7, Cl 105, Co₂ 25, BUN 20, Cr 2.1, CKMB 2.6, AST 228, ALT 706, ALP 67, Albumin 2.46, PT 27.8, PTT 50, INR 2.46, On ventilator setting เดิม, PRC 3 unit vein drip in 3 hr/unit

เวลา 09.30 น. ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง BP drop, V/S BT37, HR 144 bpm, RR 20 bpm, BP 55/28 mmHg ,O₂ Sat 92% แพทย์ advice ญาติรับทราบเรื่องโรคของผู้ป่วย การพยากรณ์โรค รวมทั้ง advice

advance care plan หากหัวใจหยุดเต้น no CPR , no Med ผล ABG: PH 7.226, HCO3 15, PO2 41.9, PCO2 37.1, lactate 16.5

เวลา 11.00 น. ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง BP drop, V/S: HR 130 bpm, RR 20 bpm, BP 34/22 mmHg, O2 Sat 94%

เวลา 12.00 น. ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง BP วัดไม่ได้, V/S: HR 130 bpm, RR 20 bpm, BP วัดไม่ได้, O2 Sat 90% Do not resuscitation

เวลา 14.30 น. Cardiac arrest วัด BP ไม่ได้, คลำ pulse ไม่ได้, no HR แพทย์ลงความเห็น ผู้ป่วยเสียชีวิตLast

ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ

1. ผู้ป่วยที่มีประวัติทำหมันแล้วมีการอาการเจ็บท้องน้อย และมีผล urine pregnancy test positive ควรเข้าสู่ระบบฝากครรภ์และอัลตราซาวนด์
2. Case ที่มีการตกเลือดควร resuscitation รักษา Volume และ E'lyte ให้ stable
3. โรงพยาบาลต้นทางควรมี stock Platelet, FFP, plasma หรือ Cryo สำรองไว้ใช้ในกรณีฉุกเฉิน ซึ่งสามารถ consult blood bank รพ.สรรพสิทธิประสงค์ได้
4. การส่งต่อ-รับใหม่ผู้ป่วยที่ on ET tube ต้องมีการทบทวนและประเมินทุกครั้ง เพื่อพิจารณาคุณภาพการตี/ลิก ของ tube ที่ใส่ เพื่อให้ผู้ได้รับ O₂ อย่างมีประสิทธิภาพ
5. การ keep warm คนไข้
6. การควบคุมเวลา ER to OR ต้องให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่ 30 นาที ซึ่งการดูแลเคสนี้มีความล่าช้า ดังนั้น ควรมาทบทวนระบบอีกครั้ง

Last Diagnosis: Tetralogy of Fallot (TOF) with precipitating Ectopic pregnancy.

นำเสนอกรณีมารดาเสียชีวิต จำนวน 1 ราย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ผ่านระบบ Web Conference) โดย MCH Board จังหวัดอำนาจเจริญ

Case Pt. G2P0A0L0 GA 27 wk refer รพ.ปทุมราชวงศา ด้วย preterm labor admit ที่ LR รพ.อำนาจเจริญ PV. 5 cms, 90%, MI คุยกับญาติ (สามี) accepted risk preterm ให้การรักษา Inhibit ด้วย Bricanyl vien, dexamethasone ครบ 4 dose uterine contraction เริ่มที่ PV 7 cms, 100% พิจารณา off inhibit คลอด ND วันที่ 12 ต.ค. 2565 เวลา 20.22 น. EBL 200 cc. หลังคลอด pt. อาการปกติ

วันที่ 14 ต.ค. 2565 เวลาประมาณ 10.00 น. ญาติแจ้ง pt. มีอาการสับสน เดินวนรอบเตียง no neuro deficit จึง consult จิตแพทย์

วันที่ 15 ต.ค. 2565 pt. มีอาการซึมลง สับสนมากขึ้น consult อายุรแพทย์ ส่ง CT brain no contrast ผล no ICH เวลา 07.00 น. E1M5V1 advice ญาติ, on ET tube ย้าย ICU2

วันที่ 16 ต.ค. 2565 Pt. ยังซึม, E1M4VT, no seizure แพทย์ทำ LP not shown infection

เวลา 23.00 น. มีอาการชักกระตุก ตาลอย ให้ยากันชัก repeat CT scan: mild brain edema. DDX: Encephalitis due to autoimmune จึงพิจารณา refer รพ.สรรพสิทธิประสงค์

รพ.สรรพสิทธิประสงค์ รับ refer ให้ admit Med ส่ง Lab: CBC, BUN, Cr, e'lyte, Ca, Mg, P, LFT, Alb, PT, PTT, INR และ Chest X ray, ABG, on NSS 1000 ml vein drip 80 cc/hr, retain NG, retain foley's cath, ให้ Valium 10 mg IV stat และ Plasil 10 mg IV stat

เวลา 18.09 ชักเกร็งกระตุก เรียกไม่รู้ตัว ประมาณ 1 นาที หายเอง HR 133 bpm, ให้ Midazolam 5 mg vein stat then midazolam (1:1) vein drip 5 ml/hr, DTx 197 mg%, ABG stat then next 1 hr ผล pH 7.09, PCO2 76.8, PO2 92.1, HCO3- 22.7, Lactate 0.59

เวลา 19.17 น. ผู้ป่วย arrest Start CPR, EKG PEA, CPR 15 min ให้ Adrenaline 5 amp push, 7.5 % NaHCO₃ 4 amp push, ABG pH 6.51, PCO₂ -, PO₂ 34.2, Lactate 3.25 Advice progress โรค และผลการหยุด CPR ญาติ accepted ยุติ CPR ผู้ป่วยเสียชีวิต เวลา 19.35 น.

ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ

1. ในการให้ยาช่วยป้องกันการคลอด ควรให้อย่างระมัดระวัง กรณีที่ให้ยา Bricanyl มีโอกาสเกิดปัญหาเกี่ยวกับหัวใจ ควรเปลี่ยนเป็นยาตัวอื่นที่เป็น First line drug
2. กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการคล้ายอาการทางจิตเวช ควรหาสาเหตุทางกายก่อน โดย consult แพทย์อายุรกรรม
3. กรณีที่สงสัย Pulmonary embolism ควรวินิจฉัยให้ก่อน
4. เมื่อเกิดเหตุการณ์เสียชีวิต ที่สาเหตุการเสียชีวิตไม่ชัดเจน ควรขอส่งตรวจชันสูตร (Autopsy) ว่าเป็นสาเหตุที่สุจริตจริงๆ เพื่อป้องกันการฟ้องร้อง
5. กรณีที่ไม่ได้มีการชันสูตร (Autopsy) ควรมีการทบทวนข้อมูล และให้ผู้เชี่ยวชาญ ช่วยวิเคราะห์และสรุปสาเหตุการเสียชีวิต เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาการทำงานให้มีคุณภาพต่อไป

Last Diagnosis: R/O Pulmonary embolism

ปิดการประชุม เวลา 15.30 น.



ข่าวประชาสัมพันธ์

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี



ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลฯ ร่วมประชุมทบทวนกรณีมารดาเสียชีวิต ระดับเขต

เขตสุขภาพที่ 10 ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

วันนี้ (29 พ.ย. 65) นายแพทย์ปรกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี มอบหมายให้นางสาวนภัสสร รอดเที่ยง หัวหน้ากลุ่มอนามัยแม่และเด็ก เข้าร่วมประชุมทบทวนกรณีมารดาเสียชีวิต ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 10 ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี เพื่อวิเคราะห์ ทบทวนสาเหตุ และหาแนวทางป้องกันมารดาเสียชีวิต โดยมีผู้เชี่ยวชาญสหวิชาชีพ ในเขตสุขภาพที่ 10 ประกอบด้วย นายแพทย์วิรัตน์ สิวพิเศษไพบูลย์ ที่ปรึกษางานอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 10 เป็นประธาน พร้อมด้วย นายแพทย์ชาญศักดิ์ จึงมั่นคง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ นายแพทย์ชัยอนันต์ โสตาภักดิ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ นางสาวนุชจรี ไสยสมบัติ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ได้แก่ กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา งานธนาคารเลือด งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งาน Trauma พร้อมทั้ง สติแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลวารินชำราบ ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี สติแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลอำนาจเจริญ ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ และบุคลากรกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี เข้าร่วมประชุมทั้งระบบ Onsite และระบบ Online นอกจากนี้ยังมีนายแพทย์ชนนท์ วนาภิรักษ์ สติแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญจากราชวิทยาลัยสูตินรีเวชแห่งประเทศไทย พร้อมทั้งนายแพทย์ไพรัช มุสิกวงศ์ หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย เข้าร่วมประชุมวิเคราะห์ ทบทวนสาเหตุ และหาแนวทางป้องกันมารดาเสียชีวิต เพื่อกำหนดเป็นนโยบายของเขตสุขภาพที่ 10 ต่อไป



กลุ่มสื่อสารประชาสัมพันธ์ 29/11/65

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี กรมอนามัย ส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี



ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี



ศูนย์อนามัยที่ 10 กรมอนามัย

ผู้ติดตาม 2.37 พัน คน

ตัวชี้วัด ร้อยละของเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัย, ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ย ที่อายุ 5 ปี

รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดฯ ประจำเดือน พฤศจิกายน 2565

1. ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานการเชื่อมโยงข้อมูลเด็กปฐมวัยกับ สำนักงานพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา เขต 3 จังหวัดอุบลราชธานี วันที่ 4 พฤศจิกายน 2565

ผลการดำเนินงาน

นพ.ปรณ ตุงคะเสรีรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี มอบหมายให้กลุ่มอนามัยแม่ และเด็กนำเสนอแนวทางการเชื่อมโยงข้อมูล ในฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย ให้กับนางศิริทัย ธโนปจัย ศึกษาธิการเขต สำนักงานพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต 3 ซึ่งเป็นตัวแทน สำนักงานพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษา เขต 1-5 เพื่อการบูรณาการ สานพลังภาคีเครือข่ายร่วมขับเคลื่อนแนวทางการจัดทำฐานข้อมูลเด็ก ปฐมวัย (Big Data) จังหวัดอุบลราชธานี โดยได้มีการนำเสนอในประเด็นดังนี้

- การเชื่อมโยงข้อมูลเด็กปฐมวัยของแต่ละกระทรวง
- แนวทางการวางแผนจัดทำฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย

ซึ่งทางสำนักงานพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต1-5 ยินดีเข้าร่วมเป็นทีมคณะทำงาน โดยข้อมูล หน่วยงานที่สามารถนำมาเชื่อมโยงได้ ข้อมูลจำนวนครู วุฒิการศึกษาของครู จำนวนเด็ก พัฒนาการเด็ก และ ภาวะโภชนาการของเด็ก ซึ่งเด็กในการดูแลเป็นเด็กกลุ่มอายุ 4-6 ปี ลักษณะเป็นข้อมูล off line สรุปผล แบบภาพรวม ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลรายบุคคลได้ ทางอาจารย์ศิริทัย ธโนปจัย จะประสานแจ้งรายละเอียดการ พัฒนาระบบข้อมูลเด็กปฐมวัยแก่ สำนักงานพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต1-5 และจะประสานขอข้อมูลเด็กชั้น อนุบาล ในจังหวัดอุบลให้ทั้ง5เขต เพื่อให้ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลฯ ใช้ในการนำเสนอข้อมูลในการประชุมร่วมกับ ท่านผู้ว่าราชการจังหวัดอุบล ต่อไป

2. ร่วมการประชุมการประชุมพัฒนารูปแบบการเล่นด้วย 9 กิจกรรมทางกาย 9 การเล่นอิสระ ให้สอดคล้องกับเครื่องมือ DSPM เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ผ่านระบบ WebX Meeting วันที่ 10 พฤศจิกายน 2565

ผลการดำเนินงาน

ระเบียบวาระที่ 1 ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายแพทย์อุดม อัสสุตมางกูร ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวง สาธารณสุข ประธานการประชุม แจ้งวัตถุประสงค์การประชุม เพื่อพิจารณารูปแบบการเล่นด้วย 9 กิจกรรมทาง กาย 9 การเล่นอิสระ ให้สอดคล้องกับเครื่องมือ DSPM เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้พ่อแม่นำไปใช้เล่นกับลูกเพื่อ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กต่อไป

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองการประชุม

ประธานขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมครั้งที่ 1/2566 การพัฒนารูปแบบการเล่นด้วย ๙ กิจกรรมทางกาย ๙ การเล่นอิสระ ให้สอดคล้องกับเครื่องมือ DSPM เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

มติที่ประชุม รับรองการประชุมครั้งที่ 1/2566

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

ดร.ทับทิม ศรีวิไล หัวหน้ากลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายแม่และเด็ก กองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข นำเสนอการรวมกิจกรรมการเล่นด้วย 9 กิจกรรมทางกาย 9 การเล่นอิสระ ให้เหลือ 4 กิจกรรม โดยมอบหมายให้ นายธวัชชัย ทองบ่อ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา นำเสนอ (ร่าง) แนวทางการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านส่งเสริมการเล่นให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 เน้นส่งเสริมพัฒนาการด้าน GM

วิธีการ หยิบของมาถือไว้ กระโดดเท้าแยกและเท้าชิด เดินตามรอยเท้าบอกชื่อสิ่งของที่หยิบมา จับคู่สิ่งของให้ถูกตามหมวดหมู่ โยนลูกบอลใส่ตะกร้า หรือขว้างลูกบอล วิ่งกลับจุดเริ่มต้น

จุดประสงค์

1. เพื่อฝึกทักษะการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อมัดใหญ่แขน ขาและลำตัว
2. เพื่อฝึกทักษะการทรงตัวด้วยการกระโดด
3. เพื่อฝึกทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก
4. เพื่อฝึกทักษะการฟังและวางแผนแก้ปัญหา
5. เพื่อฝึกทักษะการแยกหมวดหมู่
6. เพื่อฝึกทักษะทางสังคมเล่นร่วมกับผู้อื่น
7. เพื่อฝึกทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและการประสานงานระหว่างกล้ามเนื้อและสายตา

สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ (EF)

พัฒนาทักษะ Working memory (ทักษะการจำเพื่อใช้งาน) Inhibitory Control (ทักษะการยับยั้งคิด ไตร่ตรอง) Shift / Cognitive Flexibility (ทักษะยืดหยุ่นความคิด) Focus / Attention (ทักษะจดจ่อใส่ใจ) Emotional Control (ทักษะควบคุมอารมณ์) Self – Monitoring (ทักษะติดตามประเมินตนเอง) Initiating (ทักษะริเริ่มและลงมือทำ) Planning & Organizing (ทักษะวางแผนและจัดระบบดำเนินการ) Goal - Directed Persistence (ทักษะมุ่งเป้าหมาย)

สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ (DSPM)

กระโดดเท้าพื้นทั้ง 2 ข้าง ขว้างลูกบอลขนาดเล็กได้ โดยยกมือขึ้นเหนือศีรษะ กระโดดสองเท้าพร้อมกันไปข้างหน้าและถอยหลังได้ กระโดดขาเดียวไปข้างหน้า 4 ครั้ง ที่ละข้าง เลือกวัตถุที่มีขนาดใหญ่กว่าและเล็กกว่าได้ เด็กรู้จักรอให้ถึงรอบของตนเองในการเล่น โดยมีผู้ใหญ่บอก ทำตามกฎในการเล่นเป็นกลุ่มได้โดยมีผู้ใหญ่แนะนำ

กิจกรรมที่ 2 เน้นส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการด้าน FM

วิธีการ เทน้ำใส่ ขวด หรือ แก้ว ให้เต็มเดินต่อส้นเท้าตามเส้น ขี้ภาพอวัยวะต่างๆของร่างกายพร้อมบอกชื่อสิ่งที่ชี้ ยืนขาเดียว (นานเท่าที่เด็กทำได้) วิ่งอ้อมสิ่งกีดขวาง(ขวดน้ำ/กล่องนม) กลับมาตักน้ำทำซ้ำจนกว่าน้ำเต็มขวด หรือ แก้ว

จุดประสงค์

1. เพื่อฝึกทักษะการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อมัดใหญ่แขน ขาและลำตัว
2. เพื่อฝึกทักษะการทรงตัวด้วยการกระโดด
3. เพื่อฝึกทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก
4. เพื่อฝึกทักษะการฟังและวางแผนแก้ปัญหา

5. เพื่อฝึกทักษะการแยกหมวดหมู่
6. เพื่อฝึกทักษะทางสังคมเล่นร่วมกับผู้อื่น
7. เพื่อฝึกทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและการประสานงานระหว่างกล้ามเนื้อและสายตา

สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ EF

พัฒนาทักษะ Working memory (ทักษะการจำเพื่อใช้งาน) Inhibitory Control (ทักษะการยั้งคิดไตร่ตรอง) Shift / Cognitive Flexibility (ทักษะยืดหยุ่นความคิด) Focus / Attention (ทักษะจดจ่อใส่ใจ) Emotional Control (ทักษะควบคุมอารมณ์) Self – Monitoring (ทักษะติดตามประเมินตนเอง) Initiating (ทักษะริเริ่มและลงมือทำ) Planning & Organizing (ทักษะวางแผนและจัดระบบดำเนินการ) Goal - Directed Persistence (ทักษะมุ่งเป้าหมาย)

สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ (DSPM)

ข้อวัย 7 ส่วน บอกเพศของตนเองได้ถูกต้อง เดินต่อส้นเท้า, เดินต่อเท้าเป็นเส้นตรงไปข้างหน้าได้ยืนขาเดียว 3 และ 5 วินาที วิ่งหลบหลีกสิ่งกีดขวางได้ เด็กรู้จักรอให้ถึงรอบของตนเองในการเล่น โดยมีผู้ใหญ่บอกทำตามกฎในการเล่นเป็นกลุ่มได้โดยมีผู้ใหญ่แนะนำ

กิจกรรมที่ 3 เน้นส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการด้าน RL และ EL

วิธีการ กระโดดตามรอยเท้าและบอกชื่อและเลียนเสียงสัตว์ตามภาพ หรือ ออกเสียงพยัญชนะที่เห็นตามภาพ กระโดดขาเดียวกลับมาที่จุดเริ่ม

จุดประสงค์

1. เพื่อฝึกทักษะการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อมัดใหญ่แขน ขาและลำตัว
2. เพื่อฝึกทักษะการทรงตัวด้วยการกระโดด
3. เพื่อฝึกทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก
4. เพื่อฝึกทักษะการฟังและวางแผนแก้ปัญหา
5. เพื่อฝึกทักษะการแยกหมวดหมู่
6. เพื่อฝึกทักษะทางสังคมเล่นร่วมกับผู้อื่น
7. เพื่อฝึกทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและการประสานงานระหว่างกล้ามเนื้อและสายตา

สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ EF

พัฒนาทักษะ Working memory (ทักษะการจำเพื่อใช้งาน) Inhibitory Control (ทักษะการยั้งคิดไตร่ตรอง) Shift / Cognitive Flexibility (ทักษะยืดหยุ่นความคิด) Focus / Attention (ทักษะจดจ่อใส่ใจ) Emotional Control (ทักษะควบคุมอารมณ์) Self – Monitoring (ทักษะติดตามประเมินตนเอง) Initiating (ทักษะริเริ่มและลงมือทำ) Planning & Organizing (ทักษะวางแผนและจัดระบบดำเนินการ) Goal - Directed Persistence (ทักษะมุ่งเป้าหมาย)

สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ DSPM

พูดติดต่อกัน 2 คำขึ้นไปอย่างมีความหมายโดยใช้คำกริยาได้ถูกต้องอย่างน้อย 4 กริยา พูดติดต่อกัน 3 - 4 คำได้ อย่างน้อย 4 ความหมาย ทำตามคำสั่งต่อเนื่องได้ 2 กริยากับวัตถุ 2 ชนิด แยกรูปทรงเรขาคณิตได้ 3 แบบ อ่านออกเสียงพยัญชนะได้ถูกต้อง 5 ตัว ดังนี้ ก ง ด น ย เด็กสามารถบอกชื่อของสิ่งของได้ 3 หมวด ได้แก่ สัตว์ เสื้อผ้า อาหาร นับก้อนไม้ 5 ก้อน ต่อก้อนไม้สี่เหลี่ยมลูกบาศก์ เป็นหอสองชั้นได้ 8 ก้อน กระโดดเท้าพื้นทั้ง 2 ข้าง กระโดดสองเท้าพร้อมกันไปข้างหน้าและถอยหลังได้ กระโดดขาเดียวได้อย่างน้อยสองครั้ง กระโดดไปข้างหน้า 4 ครั้ง ที่ละข้าง เด็กรู้จักรอให้ถึงรอบของตนเองในการเล่น โดยมีผู้ใหญ่บอก ทำตามกฎในการเล่นเป็นกลุ่มได้โดยมีผู้ใหญ่แนะนำ

กิจกรรมที่ 4 เน้นส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการด้าน PS

วิ่งอ้อมสิ่งกีดขวาง หยิบชิ้นส่วนรูปทรงเรขาคณิตมา 1 ชิ้นแล้วกระโดดข้ามเส้นเชือก มุดลอดกล่องบ็อกซ์
รูปทรงเรขาคณิตที่ถึออกมา นำชิ้นส่วนรูปทรงเรขาคณิตมาวางตามแบบหรือต่อชิ้นส่วนภาพ
ร้อยลูกปัด หรือ ดัดกระดุม หรือ รูดซิป วิ่งกลับมาที่จุดเริ่ม

จุดประสงค์

1. เพื่อฝึกทักษะการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อมัดใหญ่แขน ขาและลำตัว
2. เพื่อฝึกทักษะการทรงตัวด้วยการกระโดด
3. เพื่อฝึกทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก
4. เพื่อฝึกทักษะการฟังและวางแผนแก้ปัญหา
5. เพื่อฝึกทักษะการแยกหมวดหมู่
6. เพื่อฝึกทักษะทางสังคมเล่นร่วมกับผู้อื่น
7. เพื่อฝึกทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและการประสานงานระหว่างกล้ามเนื้อและสายตา

สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ EF

พัฒนาทักษะWorking memory (ทักษะการจำเพื่อใช้งาน) Inhibitory Control (ทักษะการยั้งคิด
ไตร่ตรอง) Shift / Cognitive Flexibility (ทักษะยืดหยุ่นความคิด) Focus / Attention (ทักษะจดจ่อใส่ใจ)
Emotional Control (ทักษะควบคุมอารมณ์) Self – Monitoring (ทักษะติดตามประเมินตนเอง) Initiating
(ทักษะริเริ่มและลงมือทำ) Planning & Organizing (ทักษะวางแผนและจัดระบบดำเนินการ)
Goal - Directed Persistence (ทักษะมุ่งเป้าหมาย)

สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ DSPM

กระโดดเท้าพื้นพื้นทั้ง 2 ข้าง กระโดดข้ามเชือกบนพื้น ไปข้างหน้าได้ แยกรูปทรงเรขาคณิตได้ 3 แบบ
กระโดดสองเท้าพร้อมกันไปข้างหน้าและถอยหลังได้ ใส่กระดุมขนาดใหญ่อย่างน้อย 2 ขม. ได้เอง 3 เม็ด
ใส่เสื้อผ้าหน้าได้เองโดยไม่ต้องติดกระดุม ประกอบชิ้นส่วนของรูปภาพที่ถูกตัดออกเป็น 3 ชิ้นได้ เด็กรู้จักรอให้ถึง
รอบของตนเองในการเล่น โดยมีผู้ใหญ่บอก ทำตามกฎในการเล่นเป็นกลุ่มได้โดยมีผู้ใหญ่แนะนำ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ (ร่าง) แนวทางการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่
ด้านส่งเสริมการเล่นให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

ข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมประชุม

1. กิจกรรมที่นำเสนอ เป็นกิจกรรมที่มีวิธีการเล่นที่ซับซ้อน ใช้อุปกรณ์ในการจัดกิจกรรมเยอะ ซึ่ง
เหมาะกับการจัดกิจกรรมในสถานพัฒนาเด็ก โดยครูเป็นผู้อำนวยความสะดวก แต่ถ้าผู้ปกครองเป็นผู้
จัดกิจกรรมอาจจะไม่เหมาะสม เนื่องจากในต่างจังหวัดส่วนมาก ผู้เลี้ยงดูเด็กคือ ปู่ ย่า ตา ยาย
2. บางกิจกรรมเริ่มต้นด้วยวิธีการที่ยาก หากเด็กทำไม่ได้ตั้งแต่เริ่มต้นก็จะส่งผลทำให้ไม่อยากทำอีก
เลย
3. บางกิจกรรมวัตถุประสงค์ไม่ตรงกับกิจกรรมการเล่น
4. อยากให้เอาพัฒนาการDSPM เป็นเป้าหมายหลักแล้วคิดกิจกรรมมาส่งเสริม ไม่ใช่เอากิจกรรม
ทางกายเป็นหลัก
5. ควรคำนึงถึงพัฒนาการที่เป็นปัญหาหลักของประเทศ เช่น ภาษา แล้วนำมาออกแบบกิจกรรมให้
เหมาะสม
6. ควรจัดทำกิจกรรมให้ครบทุกช่วงอายุตามการแบ่งของคู่มือ DSPM

7. ในกิจกรรมที่ 3 คาดหวังเรื่องภาษา โดยเด็กต้องพูดติดต่อกันได้ 3-4 คำ แต่ในรูปแบบกิจกรรมไม่มีการส่งเสริมเรื่องนี้
8. ควรทบทวนกิจกรรมอีกครั้งหนึ่งค่อยพิจารณาภายหลัง

วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

นัดหมายการประชุมครั้งต่อไป วันที่ 22 พฤศจิกายน 2565
เลิกประชุมเวลา 12.00น.

3. ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำเครื่องมือเก็บข้อมูลและติดตามการจัดบริการคลินิกเด็กสุขภาพดี คุณภาพ ณ โรงแรมทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานครวันที่ 10-11 พฤศจิกายน 2565

ผลการดำเนินงาน

วัตถุประสงค์การพัฒนาบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี

1. พัฒนาคลินิกสุขภาพเด็กดีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในสังกัดกรมอนามัยทั้ง 12 ศูนย์เขตให้มีมาตรฐานในการดูแลเด็กที่มารับบริการและสามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ ศึกษาดูงานของสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่
2. เผยแพร่ความรู้เนื้อหาทางวิชาการ ขั้นตอนการดำเนินงาน เทคนิคการตรวจพัฒนาการ ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานคลินิกสุขภาพเด็กดีให้กับสถานบริการสาธารณสุขนำไปใช้ประโยชน์ เกิดความสะดวกในการปฏิบัติงาน

การจัดบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี

ระบบบริการ

สถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่งมีข้อจำกัดที่แตกต่างกัน แต่บุคลากรที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับความเหมาะสมของสถานที่ สัดส่วนของบุคลากรต่อจำนวนผู้รับบริการและทรัพยากร โดยคำนึงถึงความสะดวก ถูกระบบของการให้บริการที่เด็กควรได้รับ โดยผสมผสานงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การค้นหาปัญหาของเด็กและครอบครัว การให้คำแนะนำที่เหมาะสม และส่งต่อเมื่อมีปัญหา เพื่อติดตามการจัดบริการคลินิกเด็กสุขภาพดีคุณภาพ กรมอนามัยจึงได้ดำเนินงานวิจัยการจัดบริการคลินิกเด็กสุขภาพดีคุณภาพวิธีการศึกษา คือเชิงคุณภาพ สัมภาษณ์รายบุคคล โดยมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายวิจัยดังนี้

1.ผู้ให้บริการ

- หัวหน้างาน คลินิกเด็กสุขภาพดีจำนวน ไม่น้อยกว่า 1 คน
- ผู้ปฏิบัติงานคลินิกเด็กสุขภาพดี จำนวนไม่น้อยกว่า 2 คน

จำนวนทั้งหมดอย่างน้อยรวมกัน 20 คน ต่อเขตสุขภาพ ได้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานที่ ดังนี้

รพท. 1 แห่ง แห่งละ 3 คน รวม 3 คน

รพช. 2 แห่ง แห่งละ 3 คน รวม 6 คน

รพสต. 4 แห่ง แห่งละ 3 คน รวม 12 คน

2.ผู้รับบริการ

- เป็นผู้ดูแลเด็กเป็นหลักไม่น้อยกว่า 6 เดือนขึ้นไป
- ช่วงอายุเด็กมีการคละ ช่วง 0-2 ปี และ 3-5 ปี เนื่องจากต้องการดูการให้บริการตรวจพิเศษตามแต่ละ

ช่วงอายุ

- เด็กอายุ 3-4 ปีขึ้นไป อย่างน้อย 2 คนและจะต้องมีการรับบริการเจาะ Hct
- เด็ก 9 เดือน - 2ปี อย่างน้อย 3 คน โดยกำหนดจำนวนกลุ่มเป้าหมายดังนี้

รพท. 1 แห่ง แห่งละ 5 คน รวม 5 คน

รพช. 2 แห่ง แห่งละ 5 คน รวม 10 คน

รพสต. 4 แห่ง แห่งละ 5 คน รวม 20 คน



4. ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานการเชื่อมโยงข้อมูลเด็กปฐมวัยกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 วันที่ 17 พฤศจิกายน 2565

ผลการดำเนินงาน

นพ.ปกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี มอบหมายให้กลุ่มอนามัยแม่และเด็กนำเสนอแนวทางการเชื่อมโยงข้อมูล ในฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย ให้กับ ดร.สภามรณ ศรีธัญญรัตน์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 สานพลังภาคีเครือข่ายร่วมขับเคลื่อนแนวทางการจัดทำฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย (Big Data) จังหวัดอุบลราชธานี โดยได้มีการนำเสนอในประเด็นดังนี้

- การเชื่อมโยงข้อมูลเด็กปฐมวัยของแต่ละกระทรวง

-แนวทางการวางแผนจัดทำฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย

เพื่อให้ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลฯ ใช้ในการนำเสนอข้อมูลในการประชุมร่วมกับท่านผู้ว่าราชการจังหวัดอุบล ต่อไป



5. จัดการประชุมคณะกรรมการเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลเด็กปฐมวัยครั้งที่ 1 ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 4 สำนักงานเขต
สุขภาพที่ 10 วันที่ 21 พฤศจิกายน 2565

ผลการดำเนินงาน

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายชลธิ์	ยังตรง	ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี
2. นายแพทย์สุรพร	ลอยหา	อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดลเขตอำนาจเจริญ
3. นายแพทย์ปกรณ์	ตุงคะเสรีรักษ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
4. นายประทีป	บุญธรรม	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
5. นายสุพงษ์	โอวาท	รองศึกษาธิการจังหวัดอุบลราชธานี
6. นายชัยนิตย์	อินทร์นาม	ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 10
7. นางศิริทัย	ธโนปจัย	ศึกษานิเทศก์ สำนักงานพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเขต 3
8. นางสาวณัฐธิดา	อินทนนท์	ศึกษานิเทศก์ สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุบลราชธานี
9. นางสาวชมาภรณ์	นิละเสน	หัวหน้ากลุ่มการพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
10. นายวิศิษฐ์	ผลตก	พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี
11. นางสิดารัตน์	ธาราสมบัติ	สถิติจังหวัดอุบลราชธานี
12. นางประภัสสร	กาทอง	นักวิชาการสถิติชำนาญการ
13. แพทย์หญิงนวรรณ์	อรุณยะเดช	กุมารแพทย์พัฒนาการเด็ก
14. ดร.พรพัทธ	สุรไพโรจน์	นักวิชาการอิสระผู้เชี่ยวชาญด้านเด็กปฐมวัย
15. ผศ.ดร.เมธีรัตน์	มั่งนวงศ์	อาจารย์วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุขมหาวิทยาลัยอุบลฯ
16. ผศ.ดร.พลากร	สืบสำราญ	อาจารย์วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุขมหาวิทยาลัยอุบลฯ
17. ผศ.ดร.พจณี	ธานี	อาจารย์วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุขมหาวิทยาลัยอุบลฯ
18. นายธนสิทธิ์	สนั่นเมือง	นักวิชาการสถิติชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
19. นางสาวสกุลรัตน์	จารุสันติกุล	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
20. นางพัชรินทร์	วรรณรักษ์	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
21. นางสาวธัญพร	ไชยคำ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
22. เรือโทหญิงลักษณียา	ศรีวัฒนะชัย	นักพัฒนาสังคมชำนาญการ
23. นายรัชชานนท์	มณีจันทร์	เจ้าหน้าที่ระบบงานคอมพิวเตอร์
24. นายชัยสิทธิ์	เรืองโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลฯ
25. นางสาวอรุณา	สายเสมา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลฯ
26. นางปฐมวดี	ทองดอนสังข์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลฯ
27. นางสาวกิตติยา	วงศาสุข	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10
28. นางสุนิษา	เขมปรียากร	ผู้อำนวยการกลุ่มงานส่งเสริมพัฒนาสำนักงานส่งเสริมการปกครอง
29. นางสุพรรณิ	พิมพ์พิลา	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
30. นายสงกา	สามารถ	ผู้ประสานงานโครงการมูลนิธิประชาสังคมจังหวัดอุบลราชธานี
31. นายฐานันดร	พันธ์เพชร	ผู้ประสานงานโครงการมูลนิธิพิทักษ์ธรรมชาติเพื่อชีวิต
32. นางสาวสุดารัตน์	อินมั่งงไทย	พี่เลี้ยง

33. นางกัญญนัท रिปันโน	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
34. นางศินีนาฏ โสวัตร	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
35. นางเกษแก้ว เกตุพันธ์	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
36. นางพรพิมล ช้างสาร	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
37. นางสาวจิตติรัตน์ ภาวะสุทธิพงษ์	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
38. นางสาวศศิธร บุญสุข	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
39. นางสาวนิตยา พรธรรณภาพ	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
40. นายเจนวิทย์ ศรีพรหม	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
41. นายชยกร พิมพานนท์	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
42. นางสาวลัดดา ใบดำ	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
43. นางสาวณฐมน สมเสนาะ	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
44. นางสาวไพลดา วิรัชมี	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี เลขานุการ

เริ่มประชุมเวลา 09.30 น.

1.ชี้แจงวัตถุประสงค์การประชุมคณะกรรมการ

นางสาวไพลดา วิรัชมี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี เลขานุการ ได้ดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์การประชุมคณะกรรมการเชื่อมโยงข้อมูลเด็กปฐมวัยครั้งที่ 1 เพื่อการพัฒนาฐานข้อมูลและสารสนเทศการพัฒนาสุขภาพของเด็กปฐมวัย จังหวัดอุบลราชธานี ในการวางแผนการแก้ไขปัญหาเด็กปฐมวัยรายบุคคล พร้อมนำเสนอโครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศสุขภาพเด็กปฐมวัย จังหวัดอุบลราชธานี ให้ที่ประชุมรับทราบ

นายแพทย์สุรพร ลอยหา ให้ข้อเสนอในการจัดทำฐานข้อมูลของแต่ละกระทรวงที่จะมีการเชื่อมโยงต้องจัดทำรายละเอียดที่ชัดเจน ปัจจุบันมีชุดข้อมูลใดบ้าง และข้อมูลใดที่ยังมีในระบบที่สามารถเชื่อมโยงร่วมกับกระทรวงอื่น เพื่อการบูรณาการข้อมูลเด็กปฐมวัยจังหวัดอุบลราชธานี และข้อมูลที่จำเป็นแต่ไม่มีในระบบต้องเก็บเพิ่มเติมหรือไม่นั้น พร้อมกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน เช่น ระยะเวลา 3 เดือนแรก ควรมี Dash Board ที่ชัดเจน โดยศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการประสานการเชื่อมโยงข้อมูลและดำเนินการนำเสนอข้อมูลต่อผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อผลักดันให้เป็นวาระของจังหวัด ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

2.นำเสนอปัจจัยที่มีผลต่อระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัย

ผศ.ดร.เมธีรัตน์ มั่นวงศ์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ได้นำเสนอปัจจัยที่มีผลต่อระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัย และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัย จากสถานการณ์เด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 10 พบว่า เด็กปฐมวัยมีการประเมินพัฒนาการเมื่อพบพัฒนาล่าช้า การส่งรับการส่งเสริมพัฒนาการและกระตุ้นน้อยมาก อีกทั้ง ระดับ IQ ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานน้อยกว่า 100 ซึ่งได้มีการทบทวนปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อ IQ มีหลายปัจจัยทั้งด้านการเลี้ยงดูของครอบครัว ด้านสุขภาพ การได้รับโภชนาการและสารอาหารที่เหมาะสม เช่น ธาตุเหล็ก ด้านสังคมและเศรษฐกิจ และด้านการเข้าถึงการศึกษา และชุดสิทธิประโยชน์ของหญิงตั้งครรภ์ และเด็กปฐมวัย เพื่อให้มีข้อมูลที่นำไปใช้ร่วมกันได้จริงและแก้ปัญหาของพื้นที่ได้

มติที่ประชุม มีประเด็นในการแลกเปลี่ยน ดังนี้

1. ศูนย์สุขภาพจิต ข้อเพิ่มเติมประเด็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเซาว์ปัญญาต่ำจะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็ก ได้แก่ แม่ที่มีความพิการทางสมอง ซึ่งพบมีอัตราการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นในหญิงกลุ่มนี้

2. อาจารย์พรพิกตร์ ข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ควรใช้แบบฟอร์มของสถาบันแห่งชาติในการเก็บข้อมูลและควรมีการจัดหมวดหมู่ที่ชัดเจนได้แก่ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็กแรกเกิดถึง 3 ปี และกลุ่มเด็ก 3-6 ปี โดยจะมุ่งเน้นการดูแลทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต การเลี้ยงดู เศรษฐฐานะ สังคม โดยเฉพาะในเด็กที่เป็นเด็กกลุ่มเปราะบาง

3. การแสดงผลข้อมูลและสารสนเทศเด็กปฐมวัยจังหวัดอุบลราชธานี

นายเจนวิทย์ ศรีพรหม ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี และ นายชยกร พิมพ์พานนท์ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้นำเสนอตัวอย่างการแสดงผลข้อมูลและสารสนเทศเด็กปฐมวัยจังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย ฐานข้อมูล (DATA CENTER) การคาดการณ์ (Forecast) โครงการ และงานวิจัย

มติที่ประชุม รับทราบ

4. การแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัยของหน่วยงาน ดังนี้

1. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี มีข้อมูล ในโปรแกรมออนไลน์ 3โปรแกรม ได้แก่ 1) ข้อมูลมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 2) TP MAP และ 3) โปรแกรมเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ประกอบด้วย 1) ข้อมูลมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลออนไลน์อยู่บนเว็บไซต์ ซึ่งเจ้าของข้อมูลคือกรมกิจการเด็ก โดยไม่ได้มีการส่งข้อมูลสะท้อนกลับมาที่ พมจ.จังหวัด ถ้าต้องการใช้ข้อมูลจะต้องทำหนังสือขอข้อมูลเป็นรายกรณีไป ซึ่งข้อมูลชุดนี้จะประกอบด้วยเป็นข้อมูลรายละเอียดของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ข้อมูลครู ข้อมูลเด็กปฐมวัย ข้อมูลการบริหารจัดการตามมาตรฐาน และข้อมูลผลลัพธ์ด้านสุขภาพของครูและเด็กปฐมวัย ส่วน TP MA เป็นโปรแกรมแผนที่กลุ่มเปราะบาง เพื่อค้นหาติดตาม วางแผนการแก้ไขปัญหา ผลลัพธ์การแก้ไขปัญหา ซึ่งจะประกอบข้อมูลของครัวเรือนที่มีกลุ่มเปราะบางอาศัยอยู่ ข้อมูลจำนวนครอบครัว (ครอบครัวขยาย) จำนวนสมาชิก รายได้ของครอบครัว ข้อมูลด้านสุขภาพ ความเจ็บป่วย (Family Care Plan) แต่ข้อมูลในโปรแกรมนี้นี้มีการลงข้อมูลตั้งแต่ปี 2562 และไม่มีการบันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน และโปรแกรมเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เป็นโปรแกรมนำเข้าข้อมูลเพื่อการขอรับเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด โดยพื้นที่เป็นผู้สำรวจ และเก็บข้อมูลเด็กแรกเกิดที่มีสิทธิ์ได้รับเงินอุดหนุน และส่งข้อมูลเข้ามา พมจ.จะเป็นผู้นำเข้าข้อมูลมาในระบบ และรอให้ส่วนกลางอนุมัติ ประมาณ 15 วันทำการ ซึ่งข้อมูลในโปรแกรมนี้นี้ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนตัวเด็ก ข้อมูลส่วนตัวของผู้เลี้ยงดูหลัก(เลขบัญชีผู้ที่ได้รับโอนเงินอุดหนุน) ข้อมูลรายได้ในครัวเรือน ข้อมูลการได้รับสวัสดิการของสมาชิกในครอบครัว

2. สรุป โปรแกรม TP MAP โปรแกรมแผนที่กลุ่มเปราะบาง และ โปรแกรมเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด สามารถบันทึกข้อมูล แก้ไขข้อมูล ตรวจสอบข้อมูล แต่ไม่สามารถดึงข้อมูลหรือถ่ายโอนข้อมูลได้ และไม่สามารถอนุมัติสิทธิการรับเงินอุดหนุนเองได้ถ้าต้องการใช้ข้อมูลจะทำหนังสือขอข้อมูลเป็นรายกรณีไป

2.สำนักงานสถิติจังหวัดอุบลราชธานี มีตัวชี้วัดด้านการจัดทำฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย มีการเสนอ

เข้าแผนยุทธศาสตร์จังหวัดในประเด็นที่จะจัดทำกรรมการจัดทำฐานข้อมูลเลือกดำเนินงาน ในปีงบประมาณนี้อยู่ในขั้นตอนเลือกประเด็นข้อมูลขั้นแรกกำหนดเรื่องมันสำปะหลังและท่องเที่ยว เพื่อให้สอดคล้องกับคณะกรรมการเด็กปฐมวัยจังหวัดอุบลฯ ขอเลือกประเด็นการดำเนินงานมันสำปะหลังและเด็กปฐมวัย โดยสำนักงานสถิติมีแผนแม่บทสถิติ ฉบับที่ 3 เป็นการจัดทำฐานข้อมูลในรูปแบบ data catalog ประชุมมาแล้ว 2 ครั้ง เพื่อจัดทำฐานข้อมูล

เข้าเว็บdatacatalog (<https://ubonratchathani.gdcatalog.go.th/>)(<https://agencyas.nso.go.th/ubon>) ในตัวเว็บจะเป็น template ให้แต่ละกระทรวงที่มีข้อมูลเกี่ยวข้องกับหัวข้อนั้นๆ อัปเดตข้อมูลลงไป (เป็นกระบวนการ pool data) และข้อมูลชุดนี้จะถูกนำรวมไปที่เว็บไซต์ศูนย์กลางข้อมูลแห่งชาติ (data.go.th)

3 ท้องถิ่นจังหวัด นำเสนอข้อมูล นำเสนอโปรแกรมออนไลน์ LEC ซึ่งต้องมีการนำเข้าข้อมูลเด็กลงทะเบียนใหม่ เทอมละ 1 ครั้ง โดยรายละเอียดชุดข้อมูล มีชื่อศูนย์เด็ก เทศบาล หรือ อบต. ที่ดูแล ส่วนข้อมูลเด็กเป็นข้อมูลรายบุคคล ที่ระบุ หมายเลข 13 หลัก ชื่อ นามสกุล อายุ วันเดือนปีเกิด การลงทะเบียน การเข้าเรียนที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การเชื่อมต่อข้อมูล สามารถดึงข้อมูลมาในรูปแบบ EXCEL ซึ่งจะมีการลงข้อมูลได้เมื่อเปิดภาคเรียนช่วงเดือนมิถุนายนของทุกปี ส่วนข้อมูล input อื่นๆ เช่น การประเมินผลการเรียนรู้ ข้อมูลพัฒนาการ การเจริญเติบโต จะเป็นข้อมูลที่เก็บไว้ในทะเบียน หรือในคอมพิวเตอร์ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หากทางท้องถิ่นจังหวัดต้องการข้อมูลจะทำหนังสือขอข้อมูลเป็นรายการณไป ข้อมูลที่ทางท้องถิ่นจังหวัดต้องการเพิ่มเติม

ภาคบ่าย

เริ่มประชุมภาคบ่าย เวลา 13.30 น.

นายชลธิ์ ยังตรง ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี ประธานการประชุม กล่าวเปิดการประชุมและดำเนินการประชุม ตามวาระการประชุม ดังนี้

วาระที่ 1 ประธานแจ้งให้ทราบ

ประธานการประชุมแจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า การจัดการประชุมครั้งนี้ เป็นการประชุมการพัฒนาฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ การบูรณาการข้อมูลของแต่ละหน่วยงาน จากนั้นประธานการประชุมมอบหมายให้ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ดำเนินการประชุมวาระต่อไป

วาระที่ 2 เรื่องการรับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

วาระที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี นำเสนอสถานการณ์ปัญหาพัฒนาการ และ ปัญหาไอคิวของเด็กจังหวัดอุบลราชธานี

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

พิจารณาการพัฒนาฐานข้อมูลและสารสนเทศเด็กปฐมวัย จังหวัดอุบลราชธานี นายชลธิ์ ยังตรง ประธานการประชุม มอบหมายให้นายแพทย์ปกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี นำเสนอการพัฒนาฐานข้อมูลและสารสนเทศเด็กปฐมวัย จังหวัดอุบลราชธานี

มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ว่าราชการจังหวัด เห็นความสำคัญของการจัดทำฐานข้อมูล

1. การเชื่อมโยงข้อมูลของแต่ละหน่วยงาน และการจัดทำฐานข้อมูลเด็กปฐมวัยจะเป็นการเชื่อมโยงข้อมูลนำไปสู่การพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างไร
2. แต่ละหน่วยงานจะสามารถนำข้อมูลไปในการบริหารจัดการอย่างไร ตามงบประมาณของแต่ละหน่วยงาน
3. การบันทึกข้อมูล การเก็บข้อมูลเด็กปฐมวัย และการเชื่อมโยงข้อมูลของแต่ละหน่วยงาน มีแนวทางในการปฏิบัติอย่างไร และการวางแผนในการจัดทำโครงการอย่างไร จึงจะเป็นการแก้ไขปัญหาเด็กปฐมวัยอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอจากที่ประชุม

นายแพทย์ปกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี นโยบายของแต่ละกระทรวง มีนโยบายไปในทิศทางเดียวกัน เมื่อมีฐานข้อมูลเด็กปฐมวัยแล้วจะนำข้อมูลมาวิเคราะห์และวางแผนการแก้ไขปัญหาเด็กปฐมวัยรายบุคคล ส่วนในเรื่องการจัดสรรงบประมาณฐานข้อมูลนี้ สามารถนำมาขึ้นนำ การใช้จ่ายงบประมาณให้ตรงกับบริบทของแต่ละกระทรวง นำข้อมูลมาสั่งการในวาระของ คณะทำงาน พขอ.

นายวิศิษฐ์ ผลตก พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดอุบลราชธานี ในการดำเนินงานด้านเด็กปฐมวัย ทางพมจ.มีข้อมูลที่บันทึกไว้ ยังไม่เป็นปัจจุบัน และข้อมูลที่ยังไม่ครอบคลุม ถ้าฐานข้อมูลชุดนี้ดำเนินการสำเร็จ จะสามารถนำมาวางแผนร่วมกันได้ โดยใช้กลไกด้านต่างๆมาจัดการปัญหาเด็กรายบุคคล แล้วนำมาวางแผนมาร่วมกัน โดยใช้งบประมาณตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละกระทรวง ในการขับเคลื่อน

ดร. พรพักตร์ แต่ละกระทรวง แก้ปัญหาเองไม่ได้บูรณาการร่วมกัน เช่น เรื่องซีดี เกี่ยวกับยาจนเราจะแก้ปัญหาได้รอบด้านทุกมิติ เด็กหนึ่งคนมีปัญหาซับซ้อน แก้ด้านเดียวไม่ได้ ถ้าเรามีข้อมูลชัดเจนเราก็กแก้ปัญหารายบุคคลได้ทุกมิติ ตรงจุด

ถ้าเราทำได้แบบนี้เราก็จะได้เด็กที่มีคุณภาพต่อไป

นพ สุรพร ลอยหา เสนอข้อคิดเห็นว่า ฐานข้อมูลมีความสำคัญในการวางแผนแก้ไขปัญหาเด็กปฐมวัย ในปัจจุบันแต่ละกระทรวงมีข้อมูล แต่ไม่ได้มีการนำข้อมูลมาบูรณาการกัน เป็นชุดข้อมูลของ จังหวัดอุบลราชธานี ถ้าจังหวัดอุบลราชธานี จะดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลนี้ได้สำเร็จ ต้องใช้อำนาจสั่งการจากผู้ว่าราชการจังหวัดให้ทางสำนักงานปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินการนำข้อมูลเข้าระบบฐานข้อมูล เพื่อเป็นการนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ได้ ซึ่งในปัจจุบันจังหวัดยังไม่สามารถนำข้อมูลที่มีมาใช้ประโยชน์ได้ ต้องดำเนินการขอข้อมูลจากส่วนกลาง และต้องมีการจัดประชุมผู้ปฏิบัติงานคอมพิวเตอร์เพื่อประชุมหารือการนำเข้าข้อมูลเข้าระบบฐานข้อมูลต่อไป

นางสิริดารัตน์ ธาราสมบัติ สถิติจังหวัดอุบลราชธานี เสนอข้อคิดเห็นในการจัดทำ Data catalog หรือระบบบัญชีเปิดภาครัฐ นำข้อมูล 20 กระทรวงมาบูรณาการกัน การจะเชื่อมโยงข้อมูลร่วมกัน ชุดข้อมูลที่จะมีร่วมกันควรจะเป็นเนื้อหาที่จะทำร่วมกันได้จริง ถ้าสามารถดำเนินการได้จังหวัดอุบลราชธานีจะเป็นต้นแบบ แต่ควรศึกษาข้อมูลว่าแต่ละกระทรวงทำเรื่องอะไรบ้าง แล้วนำข้อมูลมาเชื่อมโยงกันกันอย่างไร

นางสุนิษา เขมปรียากร ผู้อำนวยการกลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น เสนอข้อคิดเห็นเรื่องข้อมูลเด็กเสี่ยงเช่น ครอบครัวแตกแยก เด็กอยู่กับพ่อแม่เลี้ยง ข้อมูลส่วนนี้ทางท้องถิ่นยังไม่มีข้อมูล ถ้ามีฐานข้อมูลเด็กปฐมวัยที่ครอบคลุมทุกด้าน จะเป็นประโยชน์ในการวางแผนแก้ไขปัญหาและพัฒนาเด็กปฐมวัยต่อไป

มติที่ประชุม ประธานการประชุมเห็นชอบในหลักการ ให้คณะทำงานดำเนินเสนอคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานการจัดทำฐานข้อมูลพัฒนาเด็กปฐมวัยจังหวัดอุบลราชธานี ต่อไป

ปิดการประชุมเวลา 15.30



6. ลงพื้นที่เพื่อสื่อสารความรู้ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และการฟื้นฟูแหล่งน้ำลด ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จังหวัดศรีสะเกษ ณ สถานพัฒนาเด็กบ้านเทิน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ วันที่ 22 พฤศจิกายน 2565

ผลการดำเนินงาน

ผู้ลงพื้นที่

- | | |
|---------------------------|---|
| 1. นางไฉไล ช่างดำ | รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี |
| 2. นางสาวไผดา วิรัมย์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 3. นางสาวณฐมน สมเสนาะ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 4. นางพรพิมล ช้างสาร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 5. นางศินีนาฏ โสวัตร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 6. นายประวุฒิ ศรีสุวรรณ | สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์ |
| 7. นางทิพย์ธัญญา อุ่นท้าว | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
| 8. นายชอบ แม่นศรี | พนักงานขับรถยนต์ |

ข้อมูลทั่วไป

สถานพัฒนาเด็กบ้านเทิน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ มีบุคลากรครู จำนวน 1 คน พี่เลี้ยงเด็ก 1 คน แม่บ้าน 1 คน มีเด็กอายุ 2-4 ปี จำนวน 35 คน

ลักษณะอาคาร เป็นอาคารปูน ชั้นเดียว มีห้องเรียน 1 ห้อง ห้องน้ำเด็ก 3 ห้อง ห้องน้ำผู้ใหญ่ 1 ห้อง ห้องครัว 1 ห้อง ห้องเก็บของ 1 ห้อง มีลานภายนอกระหว่างห้องเรียนกับห้องน้ำ ซึ่งประยุกต์เป็นลานเล่น ลานทำกิจกรรม และที่นั่งรับประทานอาหาร มีสนามเด็กเล่นภายนอกอาคาร 1 แห่ง

การวางแผนฟื้นฟูภายหลังน้ำท่วม

ภาวะสุขภาพ

สุขภาพกายและสุขภาพจิต ไม่พบการเจ็บป่วยจากภาวะน้ำท่วม ครุมีความวิตกกังวลในช่วงแรก เนื่องจากน้ำท่วมสูง เกือบของไม่ทัน

-มีการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทัพไท และ โรงพยาบาล 50 พรรษามหาวชิราลงกรณ

สุขาภิบาลอาหารและน้ำ

อาหาร -ไม่มีโรงครัว / มีที่จัดเตรียมสำหรับอาหาร / ภาชนะอุปกรณ์ได้รับความเสียหายจากน้ำท่วม

น้ำดื่ม -ดื่มน้ำบรรจุขวด

น้ำใช้- ใช้น้ำบาดาลของวัด หลังน้ำลดมคณายกได้มีการล้างทำความสะอาดระบบ ปัจจุบันใช้งานได้ปกติ

-จุดจ่ายน้ำชำรุดบางจุด

-เฝ้าระวังคุณภาพน้ำด้วยชุดทดสอบ อ 11 ผลการทดสอบพบเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย

คำแนะนำ

อาหาร

- ล้างทำความสะอาด ภาชนะ และอุปกรณ์ก่อนการใช้งาน และใช้คลอรีนฆ่าเชื้อโรค

- ให้ความรู้แก่อบาสกอบาสิกที่มาถวายภัตตาหารปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารอย่างเคร่งครัด

น้ำดื่ม

-วางให้สูงจากพื้นอย่างน้อย 30 เซนติเมตร

-ไม่วางทับซ้อนกันเป็นจำนวนมาก

-ตรวจสอบบรรจุภัณฑ์ไม่ให้มีรอยร้าว แตก ชำรุด

น้ำใช้

- แนะนำเรื่องการใช้คลอรีนฆ่าเชื้อโรค สัดส่วนที่เหมาะสม (คลอรีน 1 เม็ด ต่อ น้ำ 1,000 ลิตร)

- สำรองความเสียหาย และซ่อมแซมจุดที่ชำรุด

ขยะ

-พบขยะที่มากับน้ำท่วมและสิ่งของที่ได้รับความเสียหายจาก น้ำท่วม ถึงขยะทั่วไปไม่มีฝาปิด

-ทางวัดมีการคัดแยกขยะ และมีรถเทศบาลมาเก็บสัปดาห์ละ 3 ครั้ง แนะนำรวบรวมและคัดแยกขยะที่ได้รับความเสียหายจากน้ำท่วม แนะนำประสานเทศบาลมาช่วยเก็บขยะชิ้นใหญ่ๆ เช่น ตู้ เก้าอี้ พรม เป็นต้น

-ถึงขยะทั่วไปควรมีฝาปิดให้มิดชิด

ส้วมและสิ่งปฏิกูล

-ห้องน้ำห้องส้วมได้รับความเสียหายจากน้ำท่วมเกิดความสกปรก และคราบตะกอน บางส่วนชำรุดเสียหายไม่สามารถใช้งานได้

คำแนะนำ

- ทำความสะอาด และสูบตะกอน สิ่งสกปรกจากบ่อเกรอะ บ่อซึมที่ถูกน้ำท่วม

-ทำความสะอาด โดยน้ำยาทำความสะอาด และน้ำยา ฆ่าเชื้อโรค

-แนะนำซ่อมแซมจุดที่ชำรุด

สภาพแวดล้อม

-ภายใน ศาลาการเปรียญ พื้น ผ้าม่าน วัสดุอุปกรณ์ได้ทำความสะอาดเรียบร้อยแล้ว พร้อมใช้งาน

-ภายนอก มีโคลน เศษขยะ และน้ำขัง

คำแนะนำเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่อับชื้นด้วยน้ำยากำจัดเชื้อรา และฆ่าเชื้อโรค



ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลฯ ลงพื้นที่เพื่อสื่อสารความรู้ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม และการฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยจังหวัดศรีสะเกษ

วันนี้ (22 พ.ย.65) นายแพทย์ปรณ ดุงคะเสิร์รักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี มอบหมายให้นางไฉไล ช่างดำ รองผู้อำนวยการฯ พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่กลุ่มอนามัยแม่และเด็กลงพื้นที่เพื่อสื่อสารความรู้ ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม ในสถานพัฒนาเด็กบ้านเหิน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยมี นายประวิติ ศรีสุวรรณ สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์ ให้การต้อนรับและร่วมวางแผนฟื้นฟูจากการลงพื้นที่ได้มีการประเมินสถานการณ์ ผลกระทบด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และให้คำแนะนำแนวทางการปรับปรุงระบบสุขาภิบาลอาหารและน้ำ การจัดการขยะและสิ่งปฏิกูล การจัดการสัตว์และแมลงนำโรค การทำความสะอาดอาคารสถานที่ การจัดพื้นที่เล่นให้เหมาะสม พร้อมทั้งมอบสิ่งสนับสนุนเพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป



กลุ่มสื่อสารประชาสัมพันธ์ 22/11/ 65

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี กรมอนามัย ส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี



ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี



ศูนย์อนามัยที่ 10 กรมอนามัย
เปิดเวลา 2:27 PM

7. ร่วมประชุมรายงานการประชุมเตรียมความพร้อมการจัดมหกรรม Play Day ผ่านระบบ WebX Meeting วันที่ 22 พฤศจิกายน 2565

ผลการดำเนินงาน

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายแพทย์อุดม อัสวุฒมากร ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย ประธานการประชุม แจ้งให้ผู้มาประชุมทราบถึงวัตถุประสงค์การประชุม โดยการประชุมวันนี้จัดขึ้นเพื่อเตรียมความพร้อมการจัดมหกรรม Play Day ในวันที่ 15 ธันวาคม 2565 ณ สวนวชิรเบญจทัศ (สวนรถไฟ) เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร โดยมี ดร. สานิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดงานมหกรรม Play Day วัตถุประสงค์เพื่อสื่อสารสร้างกระแสความร่วมมือขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ปี พ.ศ. 2566 ส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้พ่อแม่พาไปใช้เล่นกับลูกเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กต่อไป

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองการประชุม

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

ดร.ทับทิม ศรีวิไล หัวหน้ากลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีกิจกรรมทางกายแม่และเด็ก กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย นำเสนอ การจัดงาน "มหกรรม Play day" ดังนี้

3.1 วัตถุประสงค์การจัดงานเพื่อสื่อสารสร้างกระแสความร่วมมือขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยเล่น

- เปลี่ยนโลก ปี พ.ศ. 2566 ผลิตภัณฑ์สนับสนุนองค์ความรู้รูปแบบการเล่นด้วย ๙ กิจกรรมทางกาย
๙ มุมเล่นอิสระและพัฒนาทักษะผู้อำนวยความสะดวก (Play Worker) ระดับครอบครัว
3.2 กำหนดจัดงานในวันที่ 15 ธันวาคม 2565 เวลา 08.00-14.00 น. ณ สวนวชิรเบญจทัศ
(สวนรถไฟ) เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ มีเรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา ดังนี้

- 4.1 ขอความร่วมมือ ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12 และ สสม.ส่งผู้แทนเข้าร่วมงานมหกรรมฯ 1-2 คน

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบตามที่เสนอ

- 4.2 ขอความร่วมมือ ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12 และ สสม.คัดเลือกและประสานงานกับสถานพัฒนา
เด็กปฐมวัยที่เป็นต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก(4P) เขตสุขภาพละ 1 แห่ง เข้าร่วมงานและ
ร่วมจัดนิทรรศการกิจกรรมพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก มิงค์ดำเนินการ 1,500 บาท

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบตามที่เสนอ

- 4.3 ประสานงานกับคณะกรรมการเด็กปฐมวัยของจังหวัดที่คัดเลือกมาในข้อ 2 เข้าร่วมงาน
มหกรรมฯ

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบตามที่เสนอ

- 4.4 ส่งรายชื่อสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก (4P) ที่จะเข้าร่วมจัด
นิทรรศการภายในวันที่ 25 พฤศจิกายน 2565

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบตามที่เสนอ

- 4.5 เบิกงบประมาณทุกรายการจากต้นสังกัด

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบตามที่เสนอ

- 4.6 กำหนดการงาน “มหกรรม Play Day” เริ่มงานเวลา 08.00น.มีกิจกรรม ลงทะเบียน ดูคลิป
วิดีโอ “มหกรรม Play Day” 09.05 น. ประธานเปิดงานมหกรรม พิธีมอบโล่พื้นที่ต้นแบบ
เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก สัมภาษณ์นักข่าว 11.00น. เยี่ยมชมบูธกิจกรรม พื้นที่ต้นแบบเด็กไทย
เล่นเปลี่ยนโลก 12.00น.พักรับประทานอาหารกลางวัน เวลา 13.00น.นำเสนอพื้นที่ต้นแบบ
เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก จำนวน 11 แห่ง ปิดงาน เวลา 15.00 น.

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบตามที่เสนอ

- 4.7 การจัดนิทรรศการ สามารถเข้าจัดบูธได้ตั้งแต่วันที่ 14 ธันวาคม 2565 นำรถเข้าได้เวลา
09.00 - 15.00 น. และสามารถจัดบูธได้ถึง 18.00น.
ผู้มาประชุมเสนอ ให้รถเข้าจอดเพื่อขนของได้ตั้งแต่เวลา 07.00-18.00 น. คณะผู้จัดงาน
แจ้งว่าไม่สามารถทำได้เนื่องจากสถานที่จัดงานเป็นสถานที่สำหรับออกกำลังกาย จึงต้องรักษา
ระเบียบการใช้สวนอย่างเคร่งครัดเพื่อความปลอดภัยของประชาชน

มติที่ประชุม เห็นชอบตามที่เสนอ

วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

ผู้มาประชุมมีข้อเสนอแนะดังนี้

- 5.1 ขอให้ผู้จัดการประชุม แนะนำที่พักที่ใกล้สถานที่จัดงาน

ประธานการประชุม ขอให้ผู้จัดงานรับไปดำเนินการตามที่เสนอ

5.2 การเข้าจัดนิทรรศการในช่วงเช้า เวลา 06.00 น. ของวันงาน

คณะผู้จัดงาน แจ้งว่าไม่สามารถทำได้เนื่องจากสถานที่จัดงานเป็นสถานที่สำหรับออกกำลังกาย
จึงต้องรักษาระเบียบการใช้สวนอย่างเคร่งครัดเพื่อความปลอดภัยของประชาชน

เลิกประชุมเวลา 12.00น.

8. ร่วมประชุมประชุมเชิงปฏิบัติการขยายเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก ครั้งที่ 1 ทางระบบออนไลน์ WebX Meeting วันที่ 28 พฤศจิกายน 2565

ผลการดำเนินงาน

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

พิธีเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ และบรรยาย "สุขภาพช่องปากกับคุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัย"

โดย นายแพทย์สรายุทธ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย

สถานการณ์สุขภาพของเด็กปฐมวัยไทย

เด็กมีพัฒนาการล่าช้า มากกว่าร้อยละ 30 ภาวะผอม ร้อยละ 7.7 ภาวะอ้วน ร้อยละ 13.3 ภาวะเตี้ย ร้อยละ 13.3 เด็กอายุ 3 ปี มีฟันผุ ร้อยละ 51.7

ผลกระทบจากฟันผุ

อัตราการเกิดโรคฟันผุ เพิ่มขึ้น 1.5 เท่า เมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กปฐมวัยที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก มีโอกาสพัฒนาการสมวัยมากกว่าเด็กที่ไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก 1.53 เท่า เด็กที่มีฟันผุมากกว่า 4 ซี่ มีโอกาสน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ 1.4 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่ไม่มีฟันผุ

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย

1. ปัจจัยด้านชีวภาพ

2. ปัจจัยด้านครอบครัว

พฤติกรรมการเล่นดู (จากผลการสำรวจพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย)

เด็ก 3 ปี แปร่งฟันเอง ร้อยละ 44.1

เด็ก 3 ปี ผู้ปกครองแปรงฟันซ้ำ ร้อยละ 42.5

เด็ก 3 ปี ดื่มนมหวาน/นมเปรี้ยว ร้อยละ 44.5

เด็ก 3 ปี ใช้นมขวดเมื่ออยู่บ้าน ร้อยละ 39.5

3. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม

แนวทางการขับเคลื่อนงานในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

ส่วนสำคัญ สถานพัฒนา ครอบครัวเด็กปฐมวัย และเครือข่ายชุมชน ทั้งสามส่วนต้องส่งเสริมให้เด็ก มีพัฒนาการสมวัย ปราศจากฟันผุ ปราศจากโรคติดต่อ โดยมีKey activity : กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน เพื่อเด็กมีสุขภาพดี สูง สมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย มีวินัย ปัญญาเลิศ

เวลา 10.00 - 11.00 น.

บรรยาย "การขับเคลื่อน นโยบาย 4D ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2566"

โดย นพ.ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

การพัฒนาเด็กปฐมวัย มีการบูรณาการการดูแลเด็กปฐมวัยร่วมกัน 6 กระทรวงภายใต้ “โครงการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4D” โดยใช้หลัก Heart : ดี มีวินัย Head: เก่ง Hand : ใฝ่เรียนรู้ มีทักษะ Health: แข็งแรง และ Hi-tech : ทันสมัยก้าวหน้า มีวิสัยทัศน์ ในการบูรณาการ คือ เด็กปฐมวัยทุกคนมีการพัฒนาอย่างรอบด้านตามศักยภาพโดยคำนึงถึงคุณภาพความเท่าเทียม และความจำเป็นขั้นพื้นฐานของเด็กปฐมวัย เพื่อนำไปสู่ความเป็นพลเมืองคุณภาพเป้าประสงค์ของการบูรณาการความร่วมมือ มีดังนี้

1. เด็กปฐมวัยมีการเจริญเติบโตอย่างเต็มศักยภาพพัฒนาการสมวัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. เด็กปฐมวัยได้รับการและคุ้มครองอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมตามมาตรฐาน
3. เด็กปฐมวัยเติบโตเป็นพลเมืองคุณภาพ

การขับเคลื่อนงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ยึดหลักมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติเป็นมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับการพัฒนาเด็กของประเทศ ผลการประเมินตนเองของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุขตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ปี 2564 จำนวนทั้งหมด 49 แห่ง ประเมินตนเอง 41 แห่ง ผ่านระดับA ร้อยละ43.9 ผ่านระดับB ร้อยละ41.5 ผ่านระดับC ร้อยละ4.9 ผ่านระดับD ร้อยละ9.8 เป้าหมายในปีงบประมาณ 2566 ต้องการยกระดับ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำด้านสุขภาพ (4D) ให้ผ่านเกณฑ์ บทบาทของกระทรวงสาธารณสุขคือ ชักชวน ชี้แนะ ช่วยเหลือสนับสนุน ให้ผ่านเกณฑ์

มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ประกอบด้วย

มาตรฐาน ด้านที่ 1 การบริหารจัดการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

มาตรฐาน ด้านที่ 2 ครู ผู้ดูแลเด็กให้การดูแลและจัดประสบการณ์เรียนรู้ และการเล่นเพื่อพัฒนาเด็ก

มาตรฐาน ด้านที่ 3 คุณภาพเด็กปฐมวัยสภาพปัญหา ไม่ผ่านเกณฑ์ ข้อบ่งชี้ ด้านสุขภาพ ร้อยละ 30 (25,678 แห่ง) ดังนี้

- 1.เด็กมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์อายุ และสูงตีสมีส่วนต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 38.3 (25,678 แห่ง)
- 2.เด็กมีพัฒนาการโดยรวม 5 ด้าน สงสัยล่าช้า มากกว่าร้อยละ 25 (6,868 แห่ง)
- 3.เด็กมีฟันผุ มากกว่าร้อยละ 60 (2,549 แห่ง)
- 4.ไม่มีแผนและการดำเนินการตรวจสอบอนามัยประจำวันและตรวจสุขภาพประจำปี (480 แห่ง)

เวลา 11.00-12.00 น.

บรรยาย "การขับเคลื่อนกลยุทธ์ ปตท. เพื่อเด็กปฐมวัยพันธุ์"

โดย ทพญ.นพวรรณ โพชนุกูล ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

ปตท. เพื่อเด็กปฐมวัยพันธุ์

ป หมายถึง แปรงฟัน ใช้หลัก 2-2-2 โดย แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง แปรงนาน 2 นาที และงดทานอาหารหลังแปรง 2 ชั่วโมง

ต หมายถึง ตรวจฟัน เด็กควรตรวจฟันทุก 6 เดือน เช็คความสะอาดของฟันหลังแปรงโดย ตัดหลอดเลียงๆแล้วขูดผิวฟันเบาๆ ทำตรวจฟัน ดังนี้

- ตรวจฟันหน้า ให้เด็กแยกเขี้ยวขึ้นฟัน
- ตรวจฟันหลัง ให้เด็กอ้าปาก ใช้มือนัดกระพุ้งแก้มเด็ก
- ตรวจฟันล่าง ให้เด็กก้มหน้า
- ตรวจฟันบน ให้เด็กเงยหน้า

ท หมายถึง รับประทานอาหาร

กระบวนการทำให้เกิดฟันผุ โดย เชื้อแบคทีเรีย + แป้งและน้ำตาล = กรด เมื่อฟันเจอกรด ฟันก็ผุ

อาหารกับโรคฟันผุในฟันน้ำนม

ประเภทของอาหาร : แป้งและน้ำตาล

ลักษณะของอาหาร : อาหารที่เหนียว หรือเป็นแป้งที่ละลายในปากได้ง่าย มีโอกาสที่จะทำให้เกิดฟันผุง่าย

ความถี่ในการรับประทาน : ไม่ควรกินขนมระหว่างมื้อเกิน 2 ครั้ง/วัน

รับประทานอาหารที่มีประโยชน์

- จัดทำเมนูอาหารว่างพร้อมไปกับเมนูอาหารมื้อกลางวัน เป็นรายสัปดาห์หรือเป็นรายเดือน และแสดงรายการอาหารให้เห็นได้ชัดเจน
- การเลือกชนิดอาหารควรพิจารณาคุณค่า ทางโภชนาการ ฝึกเด็กให้กินอาหารหลากหลายและปรุงรสไม่จัด
- อาหารว่างควรเป็นผลไม้สด นมรสจืดหรือ ขนมที่ทำมาจาก พืชผักผลไม้ หรือ ธัญพืช ที่ไม่ปรุงรสให้หวานจัด
- ดูแลไม่ให้เด็กกินขนมระหว่างมื้อ หรือไม่ให้กินขนมบ่อย ๆ โดยเฉพาะขนมกรุบกรอบ ที่มีส่วนประกอบเป็นแป้ง น้ำตาล เกลือ ผงชูรส สีผสมอาหาร
- มีมาตรการสนับสนุนการเป็นสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยปลอดขวดนม นมหวาน และปลอดขนมกรุบกรอบ

เวลา 13.00-16.00 น.

อภิปราย "ทำงานอย่างไรให้ สพด. พ้นดี"

โดย เครือข่าย สพด.เทศบาลตำบลวังเจ้า จังหวัดตาก และ เครือข่าย สพด.ตำบลป๊อกแป็ก จ.สระบุรี

ดำเนินการอภิปรายโดย ทพญ.ปฐมา เขาวนเมธา ทันตแพทย์ชำนาญการ

ประเด็นการอภิปรายกลุ่ม

- 1.กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากใน สพด.(ภายใต้แนวคิด ป. แปร่งฟัน ต. ตรวจฟัน ท. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์)
- 2.ทำอะไรให้เครือข่าย ครอบครัว ชุมชน รพ.สต เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- 3.ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากใน สพด.

Key success การส่งเสริมสุขภาพช่องปากในเด็กปฐมวัย

พ่อแม่ผู้ปกครอง เห็นความสำคัญการดูแลสุขภาพช่องปากของบุตรหลาน

หน่วยบริการ ลงพื้นที่ ติดตามดูแลและรักษาอย่างต่อเนื่อง

ผู้บริหาร กำหนดนโยบาย และให้ความสำคัญการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย

ครูผู้ดูแลเด็ก ครูมีความมุ่งมั่นและตั้งใจจะพัฒนางานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก

9. จัดการประชุมคณะทำงานพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาโลหิตจาง ครั้งที่ 1 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าเสือโก้ก อำเภอลำเสด็จ จังหวัดอุบลราชธานีวันที่ 30 พฤศจิกายน 2565

ผลการดำเนินงาน

ผู้มาประชุม

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. นายสวาส ศรีดามา | รองนายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลเหล่าเสือโก้ก |
| 2. นางนงคาร แสงโชติ | ผอ.รพ.สต.เหล่าเสือโก้ก |
| 3. นางสาวไผดา วิรัมย์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 4. นางสาวณัฐมน สมเสนาะ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 5. นางศินิภา โสวัตร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 6. นางพรพิมล ช้างสาร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 7. นางสาวพิชญภา ทิพย์พิมพ์วงศ์ | นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ |
| 8. นางสาวประภัสสร โชติสน | ครูอัตราจ้าง |
| 9. นางสาวนรินทร์กรณ์ สุนทร | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 10. นางจุไรรัตน์ วรรณศรี | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| 11. นางวายุภักดิ์ ขาติเท่า | อาสาพัฒนาการ |
| 12. นางสาวกฤติกา สุภรัมย์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 13. นางสุมาลย์ บุญเสน | ครูชำนาญการ |
| 14. นางดอกจันทร์ สีดา | อาสาพัฒนาการ |
| 15. นางสมพร สีดี | อาสาพัฒนาการ |

ผู้ไม่มาประชุม

- | | |
|---------------------------|-------------------|
| 1. นายธกร ภาระอุตสาห์ | จัดการงานทั่วไป |
| 2. นายสุนันท์ ใจเย็น | ครูชำนาญการ |
| 3. นางณัฐสุดา กาญจนลักษณ์ | ครูชำนาญการ |
| 4. นางสาวจินตนา ผลาผล | ผู้ดูแลเด็กทั่วไป |

ผู้เข้าประชุม

- | | |
|-------------------|-----------------------|
| 1. นายเพลิน พูนผล | ที่ปรึกษานายกเทศมนตรี |
|-------------------|-----------------------|

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายสวาท ศรีดามา รองนายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลเหล่าเสือโก้ก ประธานการประชุม แจ้งให้ผู้มาประชุมทราบถึงวัตถุประสงค์การประชุม โดยการประชุมวันนี้จัดขึ้นเพื่อพัฒนาแนวทางการลดโลกร้อนจากการขาดธาตุเหล็ก และประเมินผลแนวทางการลดโลกร้อนจากการขาดธาตุเหล็ก ในตำบลเหล่าเสือโก้ก อำเภอเหล่าเสือโก้ก

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองการประชุม

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

นางสาวไพลดา วิรศมี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการประชุมคณะทำงานพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาโลกร้อน ครั้งที่ 1

1. การดำเนินงานธรรมนูญสุขภาพเด็กปฐมวัย ตำบลเหล่าเสือโก้ก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี
2. สถานการณ์ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของเด็กตำบลเหล่าเสือโก้ก
3. แนวทางการดำเนินงานป้องกันภาวะโลหิตจางของจังหวัดอุบลราชธานี

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

1. วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อนในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาภาวะโลหิตในปัจจุบัน

1.1 จุดแข็ง มีผู้เสนอในที่ประชุม ดังนี้

นางนงนุช แสงโชติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าเสือโก้ก

- ทำงานแก้ไขโลหิตจางทำควบคู่กับการส่งเสริมพัฒนาการ และ IQ อย่างต่อเนื่องด้วยการบูรณาการทั้งโครงการ กิน กอด เล่น เต็ม เล่า ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียนประถมศึกษา ต่อมาดำเนินโครงการ มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต เริ่มเตรียมดูแลเด็กตั้งแต่ในครรภ์มารดา
- การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ดำเนินการมาแล้ว 5 ปี โดยแจกจ่ายให้ครูสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ยาเด็กทุกสัปดาห์ และจ่ายยาเม็ดในเด็กประถมศึกษา

- มีการเจาะเลือดเด็กเพื่อติดตามภาวะโลหิตจาง โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าเสือโก้ก เจาะเลือดเด็กอายุ 9 เดือน ทุกราย ดำเนินการไปแล้ว 5 หมู่บ้าน (หมู่ 2,4,9,3, 12) พบเด็กที่ HCT ต่ำกว่า 33 % หรือ มีภาวะซีดร้อยละ 30 ดูแลให้ยาตามแนวทางการรักษา 1 เดือนครึ่ง พบเด็ก HCT ต่ำกว่า 33 % ร้อยละ

อาสาพัฒนาการ หมู่ 8

- สามารถป้อนยาเด็กที่กินยากได้ โดยจะเข้าไปป้อนยาเด็ก ทุกวันเสาร์

ครูสถานพัฒนาเด็กวัดมงคลใน

- ให้ยาเด็กต่อเนื่องทุกวันจันทร์ และเสริมอาหารธาตุเหล็กสูงสัปดาห์ละ 1 วัน ใช้โปรแกรม Thai Sch00l lunch ในการจัดเมนูอาหาร

ครูสถานพัฒนาเด็กบ้านเป่า และ โรงเรียนบ้านเป่า

- มีไข่ ในอาหารกลางวันทุกวัน ให้ดื่มนมสด วันละ 1-2 กล่อง
- ใช้โปรแกรม Thai Sch00l lunch ในการจัดเมนูอาหาร

คุณจุไรรัตน์ โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก

- มีแพทย์ในการดูแลเด็กที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยให้ตรวจ cbc และให้ยา errous Fumarate (เฟอร์รัสฟูมาเรต) และ Folic Acid (กรดโฟลิก) นัดมาติดตาม เจาะ CBC ซ้ำหลัง รับยา 1 เดือนครึ่ง
- คลินิกเด็กดี ให้ยาเด็กอายุ 6 เดือน – 2 ปี ทุกครั้งที่มาฉีดวัคซีน

1.2 จุดอ่อน มีผู้เสนอต่อที่ประชุม ดังนี้

นางนงนุช แสงโชติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าเสือโก้ก

- เด็กได้รับยาไม่ต่อเนื่อง เมื่อยาหมดผู้ปกครองไม่มารับยา
- เด็กไปฉีดวัคซีนที่คลินิก ไม่ได้รับยา

อาสาพัฒนาการ หมู่ 8

- เด็กกินยาก

คุณจุไรรัตน์

- ทางโรงพยาบาล ไม่ทราบแนวทางการจ่ายยานำเสริมธาตุเหล็กให้เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี

ครูสถานพัฒนาเด็กวัดมงคลใน

- จ้างเหมาประกอบอาหาร อาจได้สารอาหารไม่เพียงพอ

ผู้ปกครอง หมู่ 8

- ยาไม่อร่อย ลูกกินยาก ต้องหลอกล่อ และบังคับลูก อาจจะได้ยาไม่ครบตามจำนวน
- ลืมให้ยา

ผู้ปกครองหมู่ 9

- กินยากและไม่ยอมกิน ผสมสิ่งที่เด็กชอบ เช่น น้ำแดง นมเปรี้ยว และเพิ่มขนาดยาเอง
- ให้ดื่มนมหลังให้ยาในทันที

ครูโรงเรียนบ้านเป่า

- เด็กประหม่กินยาเม็ดไม่ได้

มติที่ประชุม ที่ประชุมวิเคราะห์จุดอ่อน และมีมติกำหนดปัญหาที่พบ ดังนี้

1. มารับยาไม่ต่อเนื่อง / เด็กไปฉีดวัคซีนที่คลินิก
2. โรงพยาบาลไม่ทราบแนวทางการจ่ายยานำเสริมธาตุเหล็กให้เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี
3. พฤติกรรมการให้ยา โดยผสมสิ่งที่เด็กชอบ เช่น น้ำแดง นมเปรี้ยว
4. ผู้ปกครองลืมนำยา
5. กินยาก และปฏิเสธ ไม่ยอมกินยา
6. เด็กประณกินยาเม็ดไม่ได้
7. ผู้ปกครอง ไม่มีความรู้การให้ยา

2. แนวทางการแก้ปัญหาลดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

มติที่ประชุม ที่ประชุมมีมติกำหนดปัญหาที่พบ ดังนี้

1. มารับยาไม่ต่อเนื่อง / เด็กไปฉีดวัคซีนที่คลินิก
แก้ไข กำหนดวันเดียวกันทั้งตำบล เช่น วันเสาร์ นัดมารวมกัน ให้ อาสาพัฒนาการช่วยให้ยา ถ้าไม่มา ให้อาสาพัฒนาการตามไปให้ยาที่บ้าน
2. โรงพยาบาลไม่ทราบแนวทางการจ่ายยานำเสริมธาตุเหล็กให้เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี
แก้ไข ชี้แจงแนวทางให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน
3. พฤติกรรมการให้ยา โดยผสมสิ่งที่เด็กชอบ เช่น น้ำแดง นมเปรี้ยว
แก้ไข ชี้แจงแนวทางการให้ยาเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ผสมในน้ำส้มได้
4. ผู้ปกครองลืมนำยา
แก้ไข กำหนดวันเดียวกันทั้งตำบล เช่น วันเสาร์ นัดมารวมกัน ให้ อาสาพัฒนาการช่วยให้ยา ถ้าไม่มา ให้อาสาพัฒนาการตามไปให้ยาที่บ้าน
5. กินยาก และปฏิเสธ ไม่ยอมกินยา
แก้ไข ดื่มน้ำ หรือน้ำส้มตามได้เพื่อเพิ่มการดูดซึมธาตุเหล็ก
6. เด็กประณกินยาเม็ดไม่ได้
แก้ไข ฝึกให้กินยาเม็ด อาจจะให้ลองกิน Vit C หรือ ดื่มน้ำตามมากๆ
7. ผู้ปกครอง ไม่มีความรู้การให้ยา
แก้ไข ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ทำใบความรู้สำหรับให้คำแนะนำผู้ปกครอง เรื่องประโยชน์ของยา ปริมาณการให้ยา อาหารเสริมธาตุเหล็ก

วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

- สถานการณ์ IQ EQ เด็กปฐมวัย โดย ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

สถานการณ์ IQ เด็ก เขตสุขภาพที่ 10		
จังหวัด	IQ เฉลี่ย ปี 2559	IQ เฉลี่ย ปี 2564
นุ่กดาหาร	91.3	102.9
ยโสธ	91.9	97.1
ศรีสะเกษ	92	98.4
อำนาจเจริญ	90.7	97.8
อุบลราชธานี	89.7	98.1
เขตสุขภาพที่ 10	90.9	98.4

ระดับสติปัญญาเฉลี่ยเกณฑ์ปกติ คือ 90-100



- การแนะนำกิจกรรม

โครงการ Tripple P จะมีการให้ความรู้ การทำกิจกรรมกลุ่ม 4 ครั้ง เพื่อส่งเสริม EQ IQ

- พิจารณาการเก็บข้อมูล

มติที่ประชุม เห็นว่าควรเจาะเลือดก่อนเริ่มโครงการ ก่อนเริ่มแนวทางใช้แนวทาง โดยสามารถเจาะเลือดได้ ใช้ งบประมาณศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

- การกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการเจาะเลือด

มติที่ประชุม ให้ 7 หมู่บ้านที่ยังไม่ได้เจาะเลือดเข้าร่วมโครงการ

- นัดหมายการประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม 16 ธันวาคม 2565

เลิกประชุมเวลา 12.00น.

ข่าวประชาสัมพันธ์
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลฯ ลงพื้นที่โครงการวิจัยเพื่อพัฒนานวัตกรรมลดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก อ.เหล่าเสือโก้ก อ.เหล่าเสือโก้ก จ.อุบลราชธานี

วันนี้ (30 พ.ย.65) นายแพทย์ปกรณ์ ดุงคะเสวีรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี มอบหมายให้นางสาวไพลดา วิวัฒน์ รองหัวหน้ากลุ่มอนามัยแม่และเด็ก พร้อมเจ้าหน้าที่กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ลงพื้นที่โครงการวิจัยเพื่อพัฒนานวัตกรรมลดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กแบบสร้างการมีส่วนร่วมพื้นที่ ตำบลเหล่าเสือโก้ก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี โดยประชุมคณะทำงานพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาโลหิตจาง ครั้งที่ 1 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าเสือโก้ก เพื่อบริหารจัดการลดปัญหาภาวะโลหิตจางเด็กปฐมวัย อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี จนเกิดแนวทางการลดโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กแบบมีส่วนร่วมโดยมีผู้เข้าร่วมประชุม 20 คน ประกอบด้วย เทศบาลตำบล โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน และ ตัวแทนภาคประชาชน

กลุ่มสื่อสารประชาสัมพันธ์ 30/11/65

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี กรมอนามัย ส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

ศูนย์อนามัยที่ 10 กรมอนามัย
ผู้ติดตาม 2.37 พัน คน

ตัวชี้วัด ร้อยละของเด็ก 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและปราศจากฟันผุและอัตราการให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟันในหญิงตั้งครรภ์โดยทันตบุคลากร

1. ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย

ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย
เดือน พฤศจิกายน 2565

ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพช่องปากเขตสุขภาพที่ 10

ร้อยละของเด็ก 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและปราศจากฟันผุ (caries free)

จังหวัด	เด็ก 3 ปีได้รับการตรวจช่องปาก (เป้าหมายร้อยละ 50)	เด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ (Caries free) (เป้าหมายร้อยละ 75)
ศรีสะเกษ	6.15	78.55
อุบลราชธานี	4.81	84.38
ยโสธร	4.58	90.26
อำนาจเจริญ	2.01	77.78
มุกดาหาร	0.55	80.00
ภาพรวม	4.66	82.22

การดำเนินงาน สำนักทันตสาธารณสุข ได้จัดกิจกรรมขยายเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากปี พ.ศ.2566 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเครือข่ายพัฒนาเด็กปฐมวัยในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีสุขภาพช่องปากที่ดี โดยศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานีได้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการขยายเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย (รูปแบบออนไลน์) วันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ.2565 ประชาสัมพันธ์และขับเคลื่อน ครูผู้ดูแลเด็กใน สพด. หัวหน้า สพด. ทันตบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องใน สสจ.และ คอ. เข้าร่วมกิจกรรมขยายเครือข่ายสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก เพื่อร่วมกิจกรรมการประกวดคลิปส่งเสริมสุขภาพช่องปากแนวคิด ป.ต.ท โดยศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานีได้รวบรวมและส่งรายชื่อสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 10 เข้าร่วมทั้งหมดจำนวน 73 แห่ง (เป้าหมาย จังหวัดละ 1 แห่ง) เพื่อเป็นการกระตุ้นและสร้างกระแสการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

ปัญหาอุปสรรค เป็นช่วงที่มีการถ่ายโอนทันตบุคลากรจาก รพ.สต.ไปยังไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด จึงทำให้ขาดผู้รับชอบงานในการลงข้อมูลในระบบ HDC

ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

อัตราการให้บริการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟันในหญิงตั้งครรภ์โดยทันตบุคลากร

จังหวัด	ได้รับการตรวจสุขภาพ ช่องปาก (เป้าหมายร้อยละ 70)
ศรีสะเกษ	52.56
อุบลราชธานี	56.22
ยโสธร	56.36
อำนาจเจริญ	49.22
มุกดาหาร	42.17
ภาพรวม	52.85

ข้อมูล HDC 6 ธ.ค.65