

## กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๑.รายงานการเสียชีวิตของมารดา จำนวน ๒ ราย สาเหตุจากอุบัติเหตุ จาก รพ.ตาพระยา และ รพ.สระแก้ว (ไม่นำมาคิดอัตราส่วนการเสียชีวิตของมารดา)

**รายที่ ๑ :** เมื่อวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ หญิงไทย อายุ ๓๔ ปี ตั้งครรภ์ อยู่ต่างจังหวัด เดินทางมาจังหวัด สระแก้ว (อ.ตาพระยา) โดยรถยนต์ส่วนบุคคล (รถเก๋ง) เกิดอุบัติเหตุรถยนต์ชนต้นไม้ พลเมืองตีพบ ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ไม่หายใจ แจ้ง ๑๖๖๙ รถ EMS ALS รพ.ตาพระยา ออกไปรับ ณ ที่เกิดเหตุ เวลา ๑๓.๑๓ น. ประเมินอาการและ CPR+adrenaline จนถึง รพ. เวลา ๑๓.๔๕ น.

แรกรับ เวลา ๑๓.๔๕ น. COMA E๑V๑M๑ pupil ๕min FIX ไม่มีสัญญาณชีพ วัด Oxygen sat ไม่ได้, Decrease BS right with multiple rib fracture ตรวจร่างกายพบ High of fundus >๑/๔ เห็นระดับสะดือ

ให้การช่วยเหลือ On ๐.๙% NSS ๑๐๐๐ cc. loading +adrenaline ๑ amp. IV q ๓ min, On ET tube c suction, on ICD ๒ ขวดที่ปอดข้างขวา มี bleed ประมาณ ๕๐๐ cc., CPR+adrenaline ๑ amp. IV q ๓ min รวม ๑๑ amp. non response ผู้ป่วยเสียชีวิต เวลา ๑๔.๑๐ น.

**วิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิต :** จากอุบัติเหตุ (Traumatic hemopneumothorax / ทำให้ซี่โครงหักที่ม ปอด มีลมรั่วและเลือดออกในเยื่อหุ้มปอด)

**รายที่ ๒ :** เมื่อวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๒ หญิงไทย อายุ ๓๐ ปี ที่อยู่ อ.ท่าแยก จ.สระแก้ว ตั้งครรภ์ที่ ๒ (บุตรคนแรกอายุ ๖ ปี) อายุครรภ์ ๓๙ สัปดาห์ ๕ วัน ขณะขับรถจักรยานยนต์ เกิดอุบัติเหตุถูกรถปิกอัพชนกระเด็น ล้ม รู้สึกตัวดี **ไม่มีอาการสลบ จำเหตุการณ์ได้** มีแผลถลอกตามแขนและขา ผู้พบเหตุการณ์เรียก ๑๖๖๙ มารับ ณ ที่เกิดเหตุ เวลา ๑๓.๓๐ น. ประเมินอาการสัญญาณชีพปกติ แต่มีเลือดออกทางช่องคลอด จนถึง รพ. เวลา ๑๔.๑๕ น.

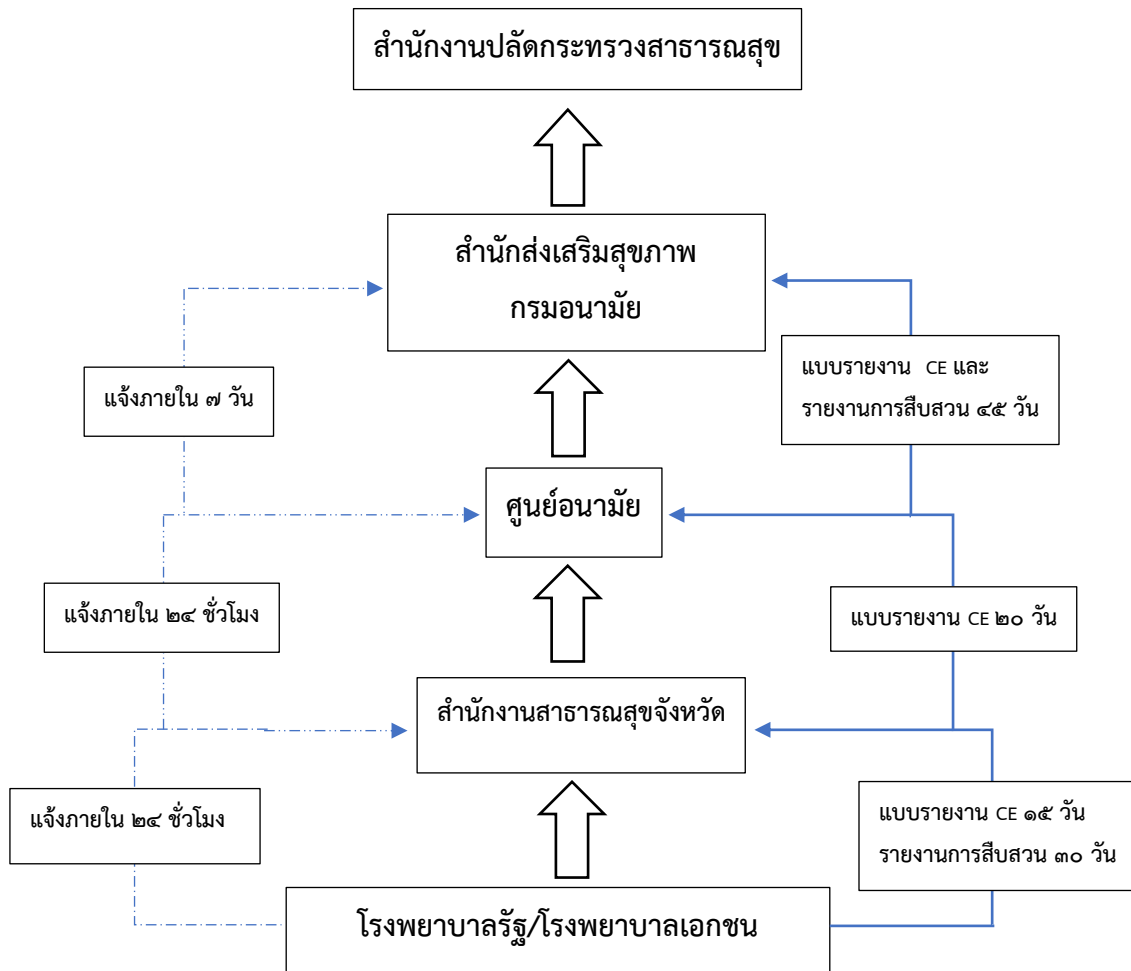
แรกรับ สัญญาณชีพ BP ๑๓๐/๗๐ mmHg ชีพจร ๑๐๔ ครั้ง/นาที ฟัง FHS ไม่ได้ สูติแพทย์ **FAST at ER : Negative ; สูติแพทย์กับญาติ ร่วมกันตัดสินใจเลือก set OR for C/S Emergency** ร่วมกับให้แผนการรักษา คือการ **ผ่าตัดคลอดและเตรียมทีมช่วยชีวิตทารกแรกเกิด Placenta มีลักษณะ abruption ประมาณ ๘๐ % ได้ consult ศัลยแพทย์ ร่วมทำผ่าตัด**

หลังผ่าตัด เวลา ๑๗.๔๕ น. ย้ายแผนกหลังคลอด เรียกถามตอบรู้เรื่อง ตัวเย็น ซีด BP drop ๖๘/๕๕ mmHg ชีพจร เบาเร็ว ๑๔๘ ครั้ง/นาที หายใจ ๒๘ ครั้ง/นาที เวลา ๑๗.๕๐ น. รายงานสูติแพทย์ consult ศัลยแพทย์ ให้ set Explor อีกครั้ง พบ laceration of liver ออกจาก OR on ET tube ย้าย ICU ผู้ป่วยเสียชีวิต ๑๔ กันยายน ๒๕๖๒ เวลา ๒๐.๑๙ น.

**วิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิต :** Blunt Abdoment injury

ประเด็นพัฒนา : การรายงานการเสียชีวิตของมารดา ไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนด เนื่องจากเข้าใจว่ามารดาเสียชีวิต จากอุบัติเหตุ ไม่ต้องรายงานตามขั้นตอน

## ขั้นตอนการรายงานการเสียชีวิตของมารดา



หมายเหตุ      - - - - - รายงานอย่างไม่เป็นทางการ ,      ————— รายงานอย่างเป็นทางการ

### ขั้นตอนการรายงานการเสียชีวิตของมารดา

1. โรงพยาบาลที่มีมารดาเสียชีวิต (ทุกสาเหตุ) ทั้งในและนอกโรงพยาบาล (โรงพยาบาลต้นทางและปลายทาง)
  - แจ้งข้อมูลการเสียชีวิตของมารดาแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทางโทรศัพท์ภายใน ๒๔ ชม. (ทีมเลขานุการ MCH Board จังหวัดสระแก้ว โทร ๐๘๙๘๓๑๕๙๔๔)
  - จัดทำและจัดส่งแบบรายงานการเสียชีวิตของมารดา (Confidential Enquiries- CE) แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภายใน ๑๕ วัน
  - ส่งรายงานการสืบสวนการเสียชีวิตของมารดา (รายงานการ Conference Case) ให้ศูนย์อนามัยภายใน ๓๐ วัน

๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (เลขา MCH Board จังหวัด)

- แจ้งข้อมูลการเสียชีวิตของมารดาแก่ศูนย์อนามัยทางโทรศัพท์ภายใน ๒๔ ชม.
- ตรวจสอบและเพิ่มเติมข้อมูลในแบบรายงานการเสียชีวิตของมารดา (Confidential Enquiries- CE) ให้สมบูรณ์
- ส่งแบบรายงานการเสียชีวิตของมารดา (Confidential Enquiries- CE) แก่ศูนย์อนามัยภายใน ๒๐ วัน
- จัด MM-Conference โดยประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลทุกแห่งที่เกี่ยวข้อง

๓. ศูนย์อนามัย

- แจ้งข้อมูลการเสียชีวิตของมารดา พร้อมสาเหตุแก่กรมอนามัยภายใน ๗ วัน
- ส่งแบบรายงานการเสียชีวิตของมารดา (Confidential Enquiries- CE) และรายงานการสืบสวนการเสียชีวิตของมารดา (Conference Case) แก่กรมอนามัยภายใน ๔๕ วัน

หมายเหตุ :

๑. การแจ้งข้อมูลการเสียชีวิตเบื้องต้น ต้องแจ้งทันทีภายใน ๒๔ ชม.
๒. ระยะเวลาการส่งรายงานสามารถปรับให้เข้ากับบริบทในพื้นที่และความยากง่ายของ case
๓. แบบรายงานการเสียชีวิตของมารดา (Confidential Enquiries- CE) และรายงานการสืบสวนการเสียชีวิตของมารดา (Conference Case) ต้องส่งกรมอนามัยทุกราย