

การศึกษาภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ในกลุ่มสตรี
ที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเทียบกับกลุ่มสตรีที่ตั้งครรภ์ที่อายุ
มากกว่า ๒๐ ปี ที่คลอดในโรงพยาบาลสอยดาว
ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

Ext. รุจฉนัย สีเหลืองสวัสดิ์

Ext. ฉัตริน จงกิตติพงษ์

Ext. กันตภณ บัณฑิตพิสุทธิ

UNICEF REPORT: BIOLOGIC EFFECT

Research indicates that pregnant teens

- Less prenatal care
- Premature birth, Low birth weight
- Obstruct labour
- Higher rate of STD

Sources: The Lancet's Maternal Survival and Women Deliver Series (2006/2007); 2005 World Health Report
2001 Innocenti Report: League Table of Teenage Births in Rich Nations UNFPA Resource Kit: World Population
Day 2008

PSYCHOSOCIAL EFFECT

A teen mother is more likely to:

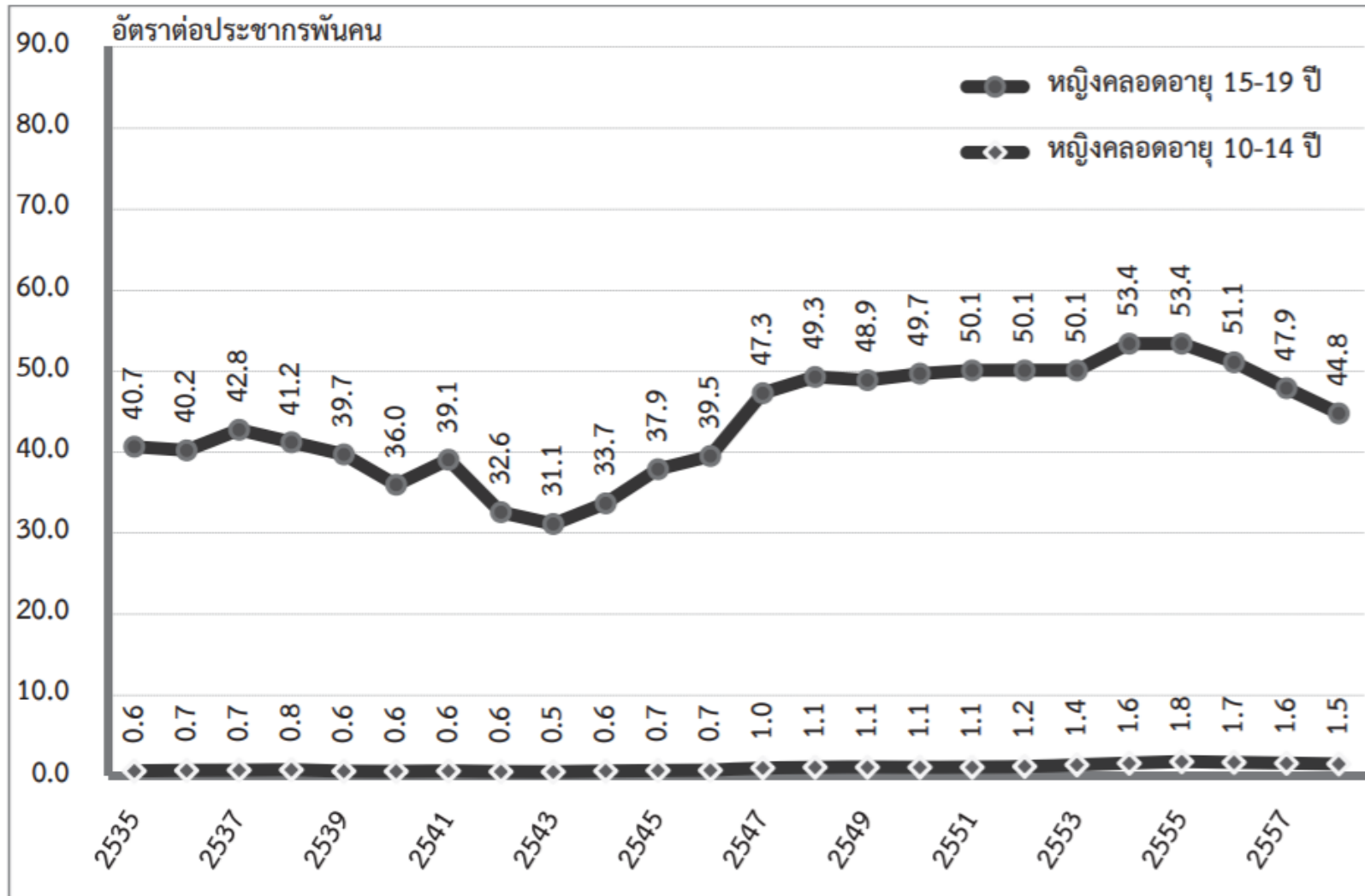
- drop out of school
- have no or low qualifications
- be unemployed or low-paid
- live in poor housing conditions
- suffer from depression which may result in suicide
- live on welfare

The child of a teen mother is more likely to:

- live in poverty
- grow up without a father
- become a victim of neglect or abuse
- do less well at school
- become involved in crime
- abuse drugs and alcohol
- eventually become a teenage parent and begin the cycle all over again

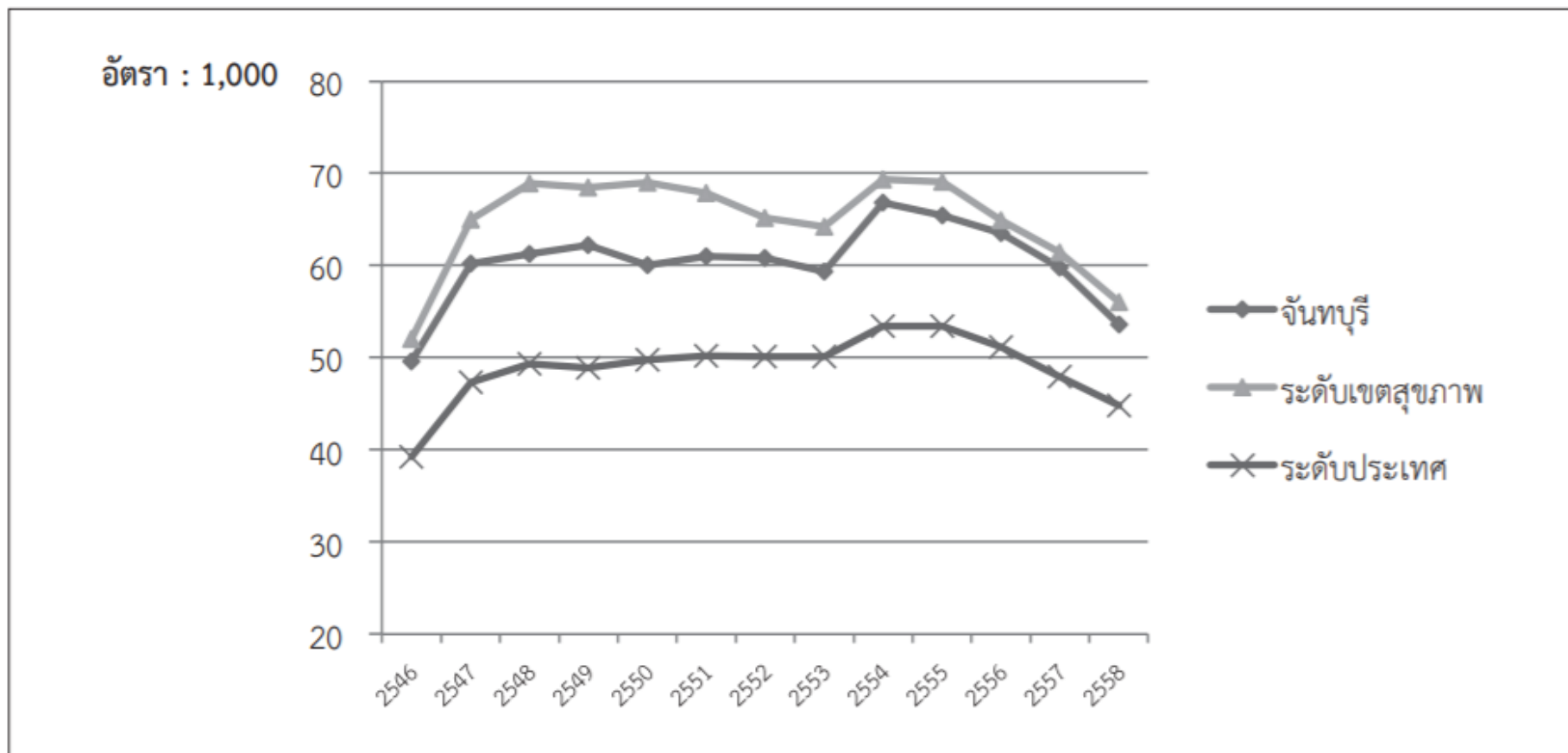
Sources: The Lancet's Maternal Survival and Women Deliver Series (2006/2007); 2005 World Health Report 2001 Innocenti Report: League Table of Teenage Births in Rich Nations UNFPA Resource Kit: World Population Day 2008

รูปที่ 10 อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี และ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี และ 15-19 ปี
1,000 คน

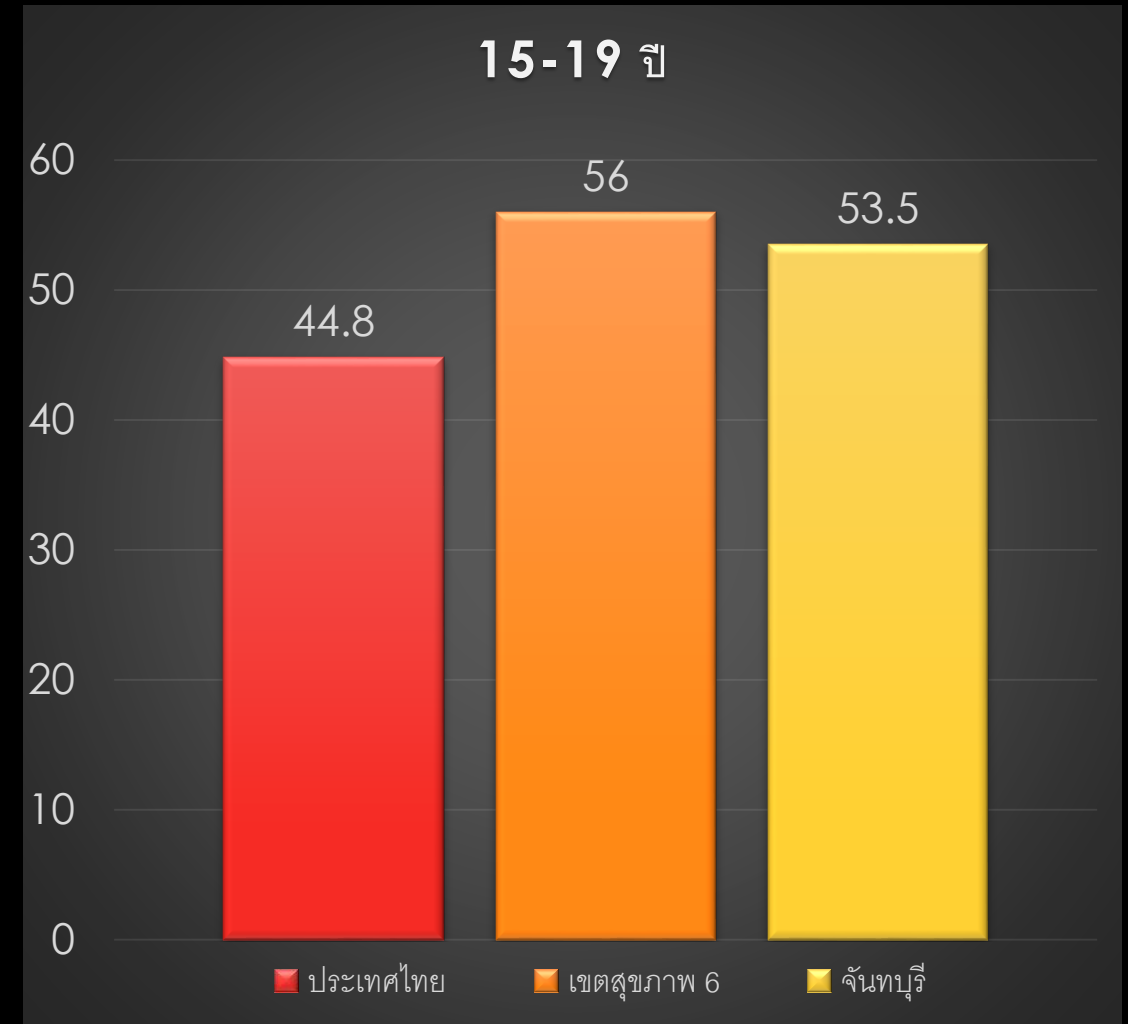
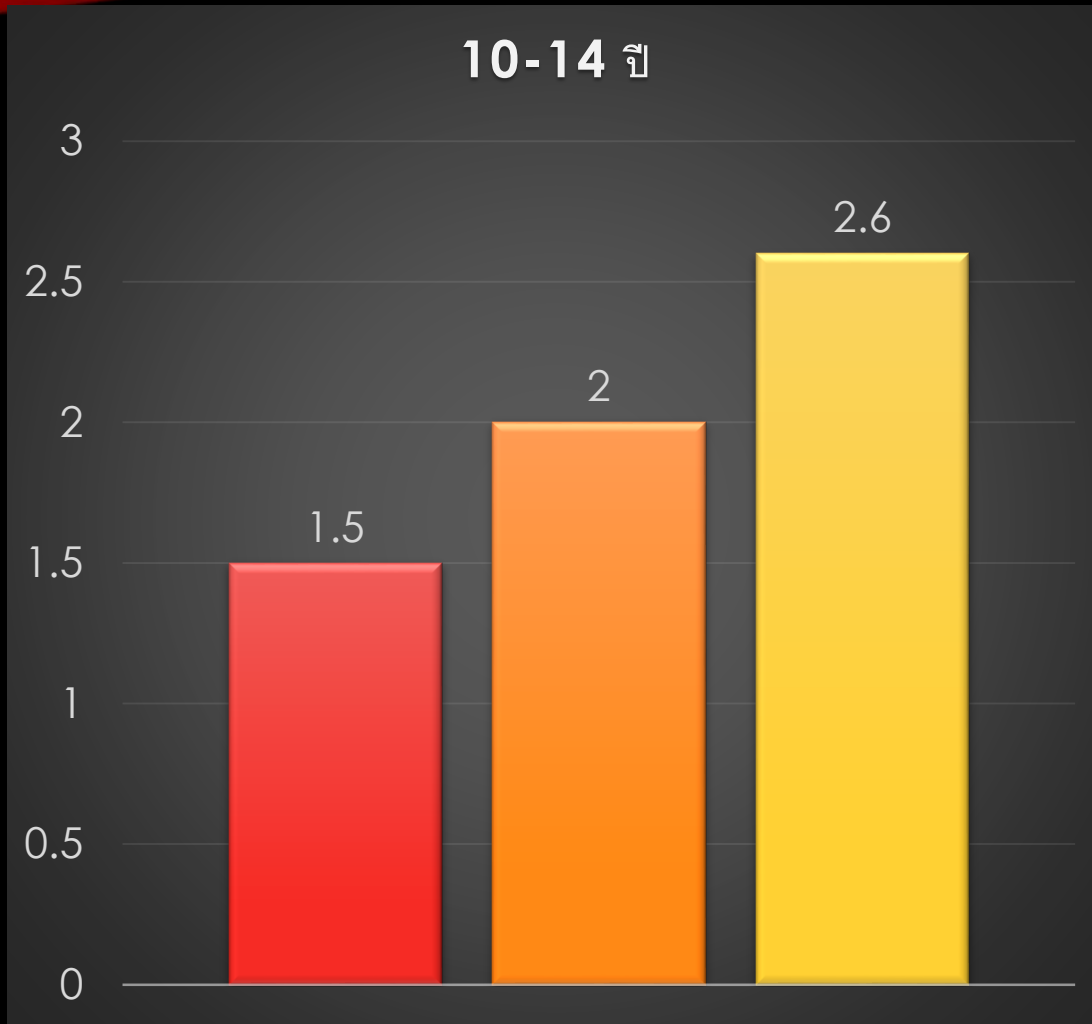


ในปี 2558 ประเทศไทยมีหญิงคลอดบุตร 101,301 คนจากหญิงอายุ 15-16 ปี จำนวน 2,262,832 คน

รูปที่ 48 อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เปรียบเทียบ ระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ และระดับประเทศ



กราฟแสดงอัตราการคลอดต่อ 1000 คนในช่วงอายุของปี 2558



ที่มาและความสำคัญ

เพื่อศึกษาความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของกลุ่มประชากร การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และ กลุ่มประชากรอื่นในประเด็นของ ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอดบุตร ของผู้ที่มาคลอด/ ดูแลหลังคลอดที่โรงพยาบาลสอยดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (ตุลาคม ๖๐ ถึง กันยายน ๖๑) โดยมีประเด็นคือการฝากครรภ์ การคลอดก่อนกำหนด ภาวะขาดออกซิเจนแรกคลอด น้ำหนักทารกต่ำกว่าเกณฑ์ ภาวะทารก โลหิตจก และ ภาวะแม่ตกเลือดหลังคลอด

DEFINITION

- I. **Teenage pregnancy** is defined as a teenage girl ,age between 15 - 20 years old ,becoming pregnant
- II. **Adequate ANC** is ANC 5 times at <12 ,12-20 ,24-28 ,30-34 and 36-40 weeks gestational age
- III. **Preterm birth** is the birth of a baby at less than 37 weeks gestational age
- IV. **Birth asphyxia** is APGAR score at 1 minute

DEFINITION

- V. **Neonatal anemia** is $Hct < 45\%$ at $0^{st} - 7^{rd}$ day of life (mean = 46, indicated by mean - 2SD)
- VI. **Low birth weight** is infant having birth weight less than 3500 g.
- VII. **Postpartum hemorrhage** is excessive blood loss from genital tract more than 500 ml after normal labour or more than 1000 ml after cesarean section or affecting general condition of patient

การออกแบบงานวิจัย

Observational retrospective case control study

Population

- ๑) Teenage pregnant group define as maternal age <๒๐ years old at delivery ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ณ รพ.สอยดาว
- ๒) Non-teenage pregnant group ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ณ รพ.สอยดาว

Measurement

- Postpartum hemorrhage
- Newborn anemia
- Inadequate ANC (<๕ times)
- Birth asphyxia
- Preterm labor
- Newborn low body weight

SELECTION CRITERIA

- **Inclusion criteria**

All pregnant who came to deliver at Soidao hospital between 1 October 2017 to 30 September 2018

Total 424 (teenage pregnancy 120, nonteenage pregnancy 304)

- **Exclusion criteria**

- pregnant women who referred to deliver at other hospital

- pregnant women aged < 15 years old

Total 380 (teenage pregnancy 108, nonteenage pregnancy 272)

STATISTIC

Statistic method: Chi-square test, Odd ratio with confidence interval

Null hypothesis: ภาวะแทรกซ้อนทั้งสองกลุ่มประชากรไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Alternative hypothesis: ภาวะแทรกซ้อนทั้งสองกลุ่มประชากรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Significance: $\alpha = 0.05$ แบบสองทาง

If P-value $\geq \alpha$ reject Null hypothesis

ขั้นตอนการทำงานวิจัย



๑. รวบรวมchart แม่และเด็กปี งบประมาณ ๒๕๖๐ จากคลังเอกสาร

สุ่มเลือกchart มาปริมาณร้อยละ ๕๐ ของ chart ทั้งหมด โดยใช้โปรแกรมในการสุ่ม



๒. จัดเรียงข้อมูลจาก chart ตามกลุ่มประชากร,ภาวะแทรกซ้อน



๓. วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยโปรแกรม และ สรุปผล

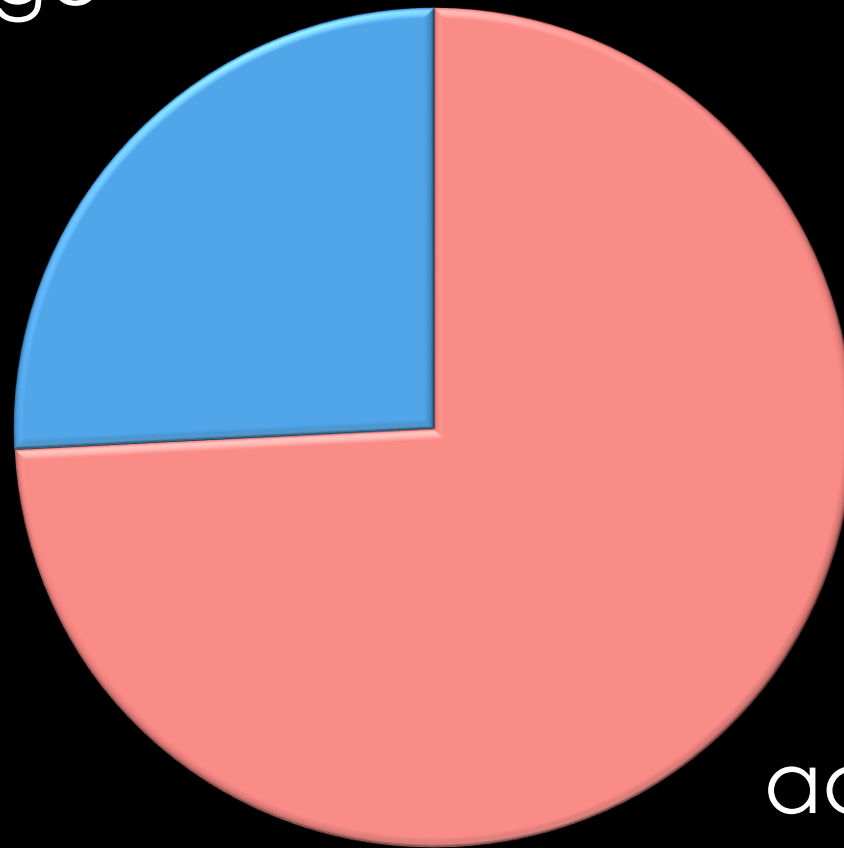
RESULT

ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดในโรงพยาบาลสอยดาว ปีงบประมาณ 2560

Patient		percentage
Teenage	49	25.8 %
Adult	141	74.2 %
Total	190	100 %

แผนภาพแสดงจำนวนหญิงตั้งครรภ์คลอดในรพ.สตอยดาว ปีงบประมาณ 2560

teenage
26%



adult
74%

■ adult ■ teenage

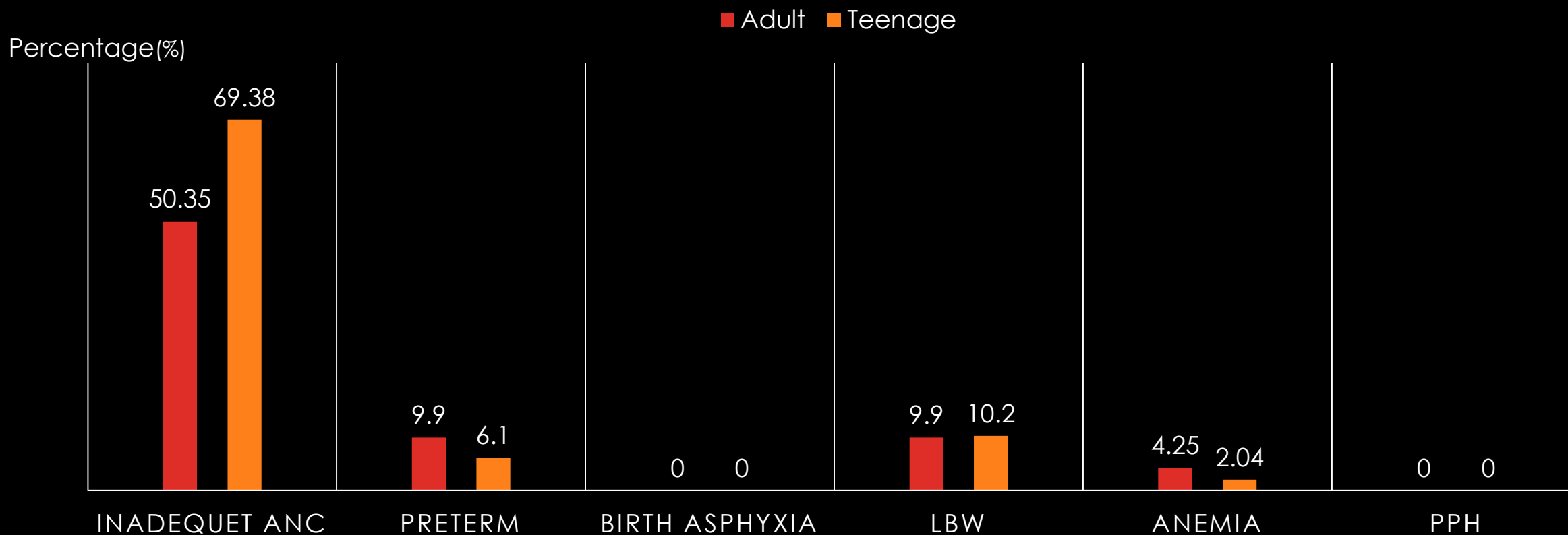
RESULT

ตารางแสดงจำนวนภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในการตั้งครรภ์ในกลุ่มสตรีที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเทียบกับกลุ่มสตรีที่ตั้งครรภ์ที่อายุมากกว่า 20 ปี ที่คลอดในโรงพยาบาลสอยดาว ปีงบประมาณ 2560

	Total	Inadequate ANC	Preterm	birth asphyxia	LBW	Anemia	PPH
adult	141	71 (50.35%)	14(9.9%)	0	14(9.9%)	6(4.25%)	0
teenage	49	34(69.38%)	3(6.1%)	0	5(10.2%)	1(2.04%)	0

RESULT

กราฟแสดงจำนวนภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในการตั้งครรภ์ในกลุ่มสตรีที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเทียบกับกลุ่มสตรีที่ตั้งครรภ์ที่อายุมากกว่า 20 ปี ที่คลอดในโรงพยาบาลสอยดาว ปีงบประมาณ 2560 คิดเป็นร้อยละของจำนวนผู้ป่วย



ANALYSIS

	Total	Inadequate ANC	Preterm	Birth asphyxia	LBW	Anemia	PPH
Adult	141	71	14	0	14	6	0
teenage	49	34	3	0	5	1	0
Chi		5.3282	0.6468	none	0.0031	0.5025	none
Chi p value		0.020983	0.421267	none	0.955917	0.478385	none
Conclusion		Reject null hypothesis	Accept null hypothesis	Accept null hypothesis	Accept null hypothesis	Accept null hypothesis	Accept null hypothesis

ANALYSIS

	Total	Inadequate ANC	Preterm	birth asphyxia	LBW	Anemia	PPH
Adult	141	71	14	0	14	6	0
Teenage	49	34	3	0	5	1	0
Odd ratio		2.2347	0.5916	1	1.0308	0.4688	1
95 percent Confidence interval		1.1193 to 4.4618	0.1626 to 2.1530	0.0560 to 146.0087	0.3511 to 3.0269	0.0550 to 3.9941	0.0560 to 146.0087
OR p value		0.0226	0.4258	0.6007	0.9559	0.4882	0.6007
Conclusion		Reject null hypothesis	Accept null hypothesis	Accept null hypothesis	Accept null hypothesis	Accept null hypothesis	Accept null hypothesis

DISCUSSION

จากการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ทางสถิติพบว่า การเข้าตรวจ ANC ไม่ครบตามเกณฑ์ของกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากกว่ากลุ่มสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า ๒๐ ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

แต่ในภาวะแทรกซ้อนอื่น ได้แก่ การคลอดก่อนกำหนด ภาวะขาดออกซิเจนแรกคลอด น้ำหนักทารกต่ำกว่าเกณฑ์ ภาวะโลหิตจางในทารก และ ภาวะแม่ตกเลือดหลังคลอดทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

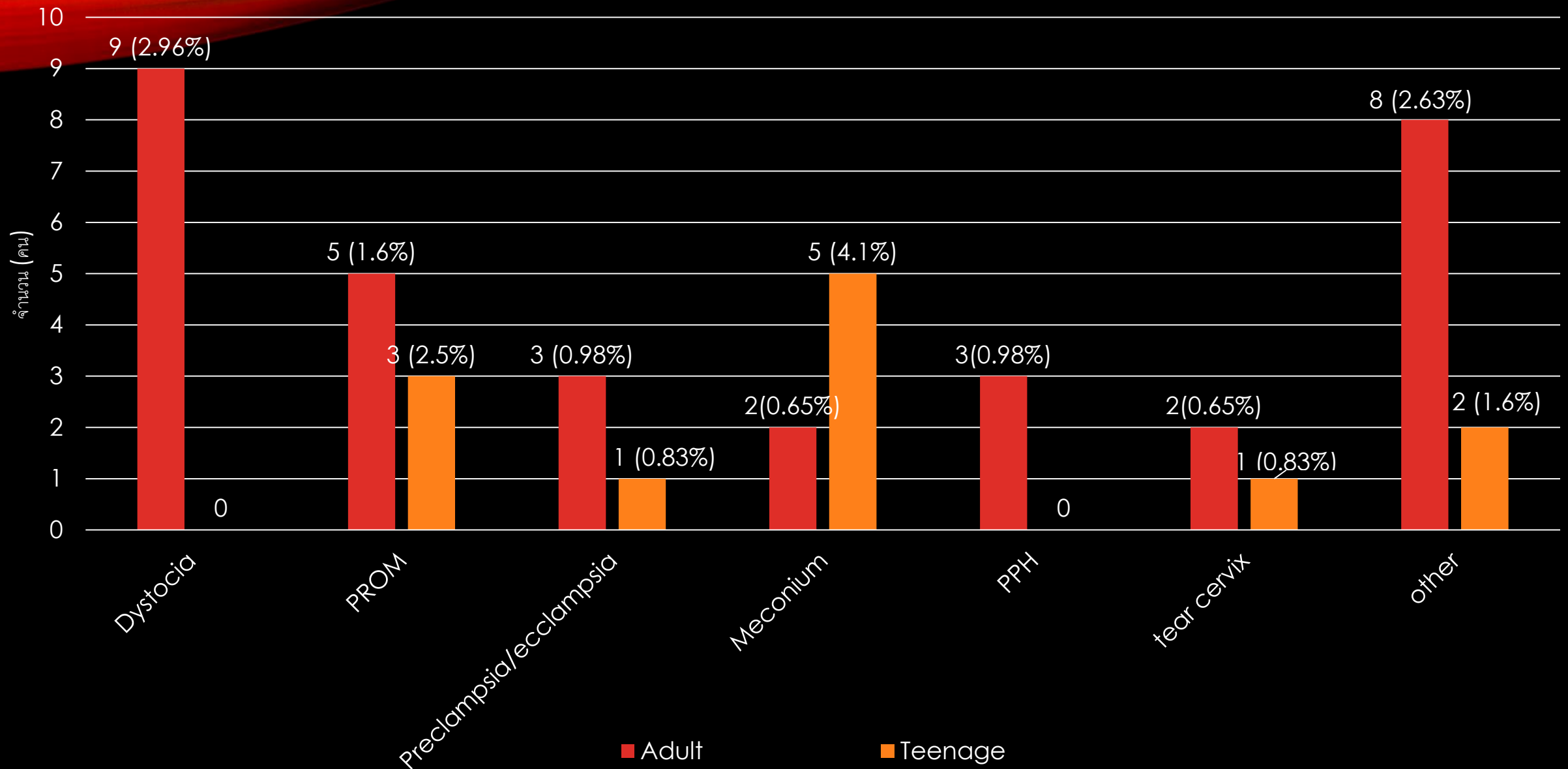
LIMITATION

- Limit number of teenage group
- Statistic significance depends on population amount
- No cause analysis
- Some data are hard to gather via chart
- Referred for delivery case were not include
- Time limitation, no digitalized information

SUGGESTION

- Multiple population group
- More complication include in study
- Compare result with other region

กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยที่ส่งไปรักษาต่อในโรงพยาบาลพระปกเกล้าในปีงบประมาณ 2560



SPECIAL THANKS

- ผอ. ธวัช และทุกส่วนงานในโรงพยาบาลในโรงพยาบาลสอยดาวที่ให้คำแนะนำการศึกษาวิจัยและช่วยรวบรวมข้อมูลที่ผู้ปวยมาเพื่อทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้
- อ. พัฒน์พงศ์และ อ. อุไร ที่ให้คำปรึกษาทางด้านสถิติที่ใช้ในงานวิจัย

REFERENCE

๑. Home.kku.ac.th. (๒๐๑๘). *สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น*. [online] Available at: https://home.kku.ac.th/sompo_pu/spweb/stat/๐๒.doc [Accessed ๒๘ Oct. ๒๐๑๘].
๒. Unicef.org. (๒๐๑๘). *Young People and Family Planning: Teenage Pregnancy*. [online] Available at: https://www.unicef.org/malaysia/Teenage_Pregnancies_-_Overview.pdf [Accessed ๒๘ Oct. ๒๐๑๘].
๓. สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชนปี๒๕๕๙. (๒๐๑๗). [ebook] กรมอนามัย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. Available at: http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/index/RH@๒๕๕๙.pdf [Accessed ๒๙ Oct. ๒๐๑๘].
๔. แนวทางการวินิจฉัยและรักษาภาวะโลหิตจาง. (n.d.). [ebook] p.๑. Available at: <http://www.thaipedriatics.org> [Accessed ๓๑ Oct. ๒๐๑๘].
๕. การฝากครรภ์คุณภาพ. (๒๐๑๗). [ebook] กระทรวงสาธารณสุข. Available at: <http://planning.anamai.moph.go.th> [Accessed ๒๙ Oct. ๒๐๑๘].
๖. ทองสง, ฐ. (๒๐๑๒). *สูติศาสตร์*. ๕th ed.