

Service Profile

ห้องคลอด โรงพยาบาลแก่งคอย

1. บริบท (Context)

ก. หน้าที่และเป้าหมาย

มีความมุ่งหมายให้บริการสูติกรรมอย่างมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยมีเป้าหมายให้ผู้รับบริการปลอดภัย บริหารจัดการความเสี่ยง ส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาศักยภาพบุคลากร

ข. ขอบเขตการให้บริการ (Scope of Service) :

- ให้บริการสูติกรรมตลอด 24 ชั่วโมงตามศักยภาพโรงพยาบาลชุมชน
- บริการ รอคคลอด คลอด หลังคลอด บริบาลทารกในภาวะปกติ
- ผู้รับบริการที่มีปัญหาซับซ้อน หรือมีภาวะผิดปกติจะได้รับการส่งต่อไป โรงพยาบาลสระบุรี

ค. ความต้องการของผู้รับผลงานสำคัญ :

ผู้รับผลงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
ผู้ป่วย	-การเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย -ได้รับการรักษาพยาบาลถูกต้องเหมาะสม และเครื่องมือทันสมัย
ญาติ	-ผู้ป่วยปลอดภัย และได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง
แพทย์	-ให้การดูแลรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ - อุปกรณ์ทางการแพทย์พร้อมใช้งาน
ห้องฝากครรภ์	-มีความพร้อมรับผู้คลอด -feed back ปัญหาที่พบจากการ ANC
ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน	-มีความพร้อมรับผู้คลอดฉุกเฉิน / การประสานงานที่ดี
ห้องชันสูตรโรค	-เก็บ ส่งส่งตรวจได้ถูกต้อง และครบถ้วน
ห้องยา	-ส่งใบเบิกยาตามวันเวลาที่กำหนด -มีการตรวจสอบยาก่อนถึงผู้ป่วยและการประสานงานที่ดี
หน่วยบริการอาหาร	-เบิกอาหารตรงกับ ผู้ป่วย โรค
หน่วยจ่ายกลาง	-แลกเปลี่ยนตามเวลา / อุปกรณ์มีเพียงพอ
ซักฟอก	-แยกประเภทผ้าได้ถูกต้อง / ไม่มีสิ่งอื่นติดไปกับผ้าที่ส่งซัก
ห้องบัตร	-บันทึกข้อมูลลงระบบให้ครบถ้วน
ศูนย์ข้อมูล	-เวชระเบียนไม่สูญหาย
กลุ่มเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน	-ส่งข้อมูลผู้คลอด ทารก ที่ต้องเยี่ยมหลังคลอด
หน่วยให้คำปรึกษา	-สร้างแรงจูงใจให้คลอด
กลุ่มการพยาบาล	-ปฏิบัติตามกฎระเบียบ เพิ่มความสามารถ เป็นทีม

ผู้รับผลงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
หน่วยงานสนับสนุน	-บันทึก ส่งซ่อม เบิกของ พัสดุ ค่ารักษาพยาบาล ตามเวลาที่กำหนด
โรงพยาบาลอื่น , รพสต.	- ส่งข้อมูลทางระบบให้ครบถ้วน และโทรประสานงาน
แผนกทะเบียนราษฎร์อำเภอแก่งคอย	-บันทึกข้อมูลทาง ON Line ให้ครบถ้วนและถูกต้อง

ง.ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Key Quality Issues) :

ประเด็นคุณภาพที่สำคัญได้แก่ ความปลอดภัย ความพอใจ มีประสิทธิภาพ มาตรฐานวิชาชีพ
จ.ความท้าทายและความเสี่ยงที่สำคัญ

ความท้าทายที่สำคัญ

- 1.การป้องกันภาวะช็อคจากการตกเลือดหลังคลอดที่รุนแรง
- 2.การป้องกันภาวะขาดออกซิเจนที่รุนแรงของทารกแรกเกิดที่ไม่ใช่เกิดจากความพิการแต่กำเนิดของทารก
- 3.ความสามารถในการคัดกรองผู้คลอดครรภ์ก่อนกำหนด ครรภ์แฝด ทารก position ผิดปกติ
- 4.การป้องกันภาวะชักในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง
- 5.การให้บริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจ
- 6.การส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน
- 7.การป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายเด็กต่ำ
- 8.การป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ
- 9.การคัดกรองภาวะหัวใจพิการแต่กำเนิดในทารกแรกเกิด
- 10.ภาวะsepsisในทารกแรกเกิด

ความเสี่ยงที่สำคัญของมารดา

- ผู้ป่วยภาวะตกเลือดหลังคลอด 0 ราย ปี2565

ความเสี่ยงที่สำคัญของทารก

- ภาวะขาดออกซิเจน 1 ราย ปี2565
- ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ 0 ราย ปี2565

ฉ.ปริมาณงานและทรัพยากร(คน เครื่องมือ เทคโนโลยี) ศักยภาพ-ข้อจำกัด

จำนวนเตียงคลอด 2 เตียง รอคคลอดและหลังคลอด รวม 6 เตียง (ห้องแยกโรคและห้องพิเศษใช้ร่วมกับตึกผู้ป่วยในหญิง)

แพทย์ แพทย์หมอนเวียนเป็นแพทย์ประจำเดือนละ 1 คน มีแพทย์อยู่เวรตลอด 24 ชั่วโมง 1 คน

พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ 2 คน มีหัวหน้างานซึ่งจะกำกับดูแลงานและบุคลากรทั้งห้องคลอดและตึกผู้ป่วย
ในหญิง (ใช้พยาบาลและลูกจ้างร่วมกันในผู้ป่วยในหญิงและห้องคลอด) มีการมอบหมายงานให้มี
บุคลากรขึ้นปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยยึดถือปฏิบัติตามกฎระเบียบและWI ของกลุ่มการพยาบาล
การนำเทคโนโลยีมาใช้

มีใช้โปรแกรม Hos xp การลงบันทึกข้อมูลการรับ/จำหน่ายผู้ป่วยตลอดจนรายการยาและหัตถการ
ต่างๆ พร้อมกับข้อมูลการคลอดรวมทั้งข้อมูลทารกแรกเกิด

เก็บข้อมูลเกี่ยวกับโรคต่างๆเช่น 10 อันดับโรค ค่าใช้จ่ายในแต่ละโรค โรคที่ refer บ่อย ทั้งมารดา
และทารก การลงรายงานในระบบ HDC รายละเอียดการคลอดทั้งมารดาและทารก

ระบบส่งข้อมูลหญิงหลังคลอดไปที่สถานีอนามัยในเขตความรับผิดชอบเพื่อเยี่ยมหลังคลอดโดยใช้
ระบบrefer online Datacenter

มีระบบบริการการออกหนังสือรับรองการเกิดทางOnline

มีระบบส่งข้อมูลการคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ในทารกแรกเกิด แบบOnline

มีระบบRefer online / consult ทางLine

เครื่องมืออุปกรณ์

มีอุปกรณ์เพียงพอใช้ในผู้ป่วยวิกฤติและผู้ป่วยทั่วไป ได้แก่

Warmer	2 เครื่อง
Vacuum	1 เครื่อง
Drop Tone	2 เครื่อง
Ultra Sound	1 เครื่อง
NST	1 เครื่อง
Photo	3 เครื่อง

2.กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

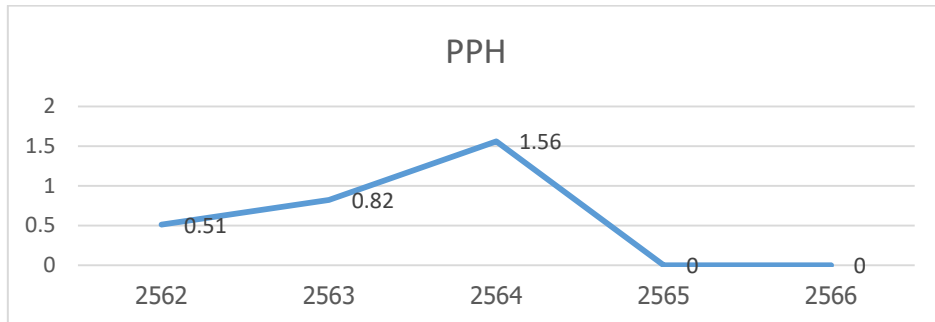
กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวัง (Process Requirement)	ตัวชี้วัดที่สำคัญ (Performance Indicator)
<p>1. การประเมินความเสี่ยง แรกเริ่ม</p> <ul style="list-style-type: none"> -ข้อมูลจากสมุดฝากครรภ์ -การซักประวัติ ตรวจร่างกาย -ประเมินอาการ อาการแสดง -ตรวจชั้นสูตร ตรวจพิเศษ -การบันทึกข้อมูล 	<ul style="list-style-type: none"> -ผู้ป่วยได้รับการประเมินความ เสี่ยงอย่างถูกต้องตั้งแต่แรกเริ่ม -ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงได้รับการ รักษาอย่างถูกต้อง 	<ul style="list-style-type: none"> -อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นจากการ ประเมินความเสี่ยงผิดพลาด เช่น การตรวจส่วนนำผิด , วินิจฉัยผิด -อุบัติการณ์พบครรภ์แฝดเมื่อ คลอด

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวัง (Process Requirement)	ตัวชี้วัดที่สำคัญ (Performance Indicator)
---------------------------------	-----------------------------------------	----------------------------------------------

2. การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง/ ผู้ป่วยภาวะวิกฤติ	-ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง/ภาวะวิกฤติ ได้รับการดูแลให้ปลอดภัยและ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน	-อัตราการตกเลือดหลังคลอด -อัตราภาวะขาดออกซิเจนของ ทารกแรกเกิด -อัตราทารกคลอดก่อนกำหนด -อัตราตายมารดา -อัตราตายทารก
3. การระบุตัวทารก	-ทารกแรกคลอดได้รับการระบุ ตัวอย่างถูกต้อง	-อุบัติการณ์การระบุตัวทารก ผิดพลาด
4. การส่งต่อผู้ป่วยไปรพศ. สระบุรี	-มารดาและทารกได้รับการส่ง ต่ออย่างปลอดภัย	-จำนวนข้อผิดพลาดที่สะท้อน กลับจากผู้รับผลงาน / รพศ.
5. การวางแผนจำหน่ายหญิง หลังคลอด	-ผู้ป่วยได้รับความรู้ในการ ส่งเสริมสุขภาพตนเองและ ครอบครัว	-อัตราการ Re-admit ในผู้ป่วยตก เลือดหลังคลอด -อัตราการ Re-admit ในผู้ป่วยติด เชื้อแผลฝีเย็บ
6. การส่งเสริมสุขภาพและ EMPOWERMENTผู้ป่วย และญาติ	ผู้ป่วยและญาติมีความรู้การ ดูแลตนเองและการส่งเสริม สุขภาพ บุตร และครอบครัว หลังจำหน่ายได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับบริบทของผู้คลอด	-อัตราการเกิดการติดเชื้อที่แผลฝี เย็บ -อัตราการเกิดการติดเชื้อที่สะดือ

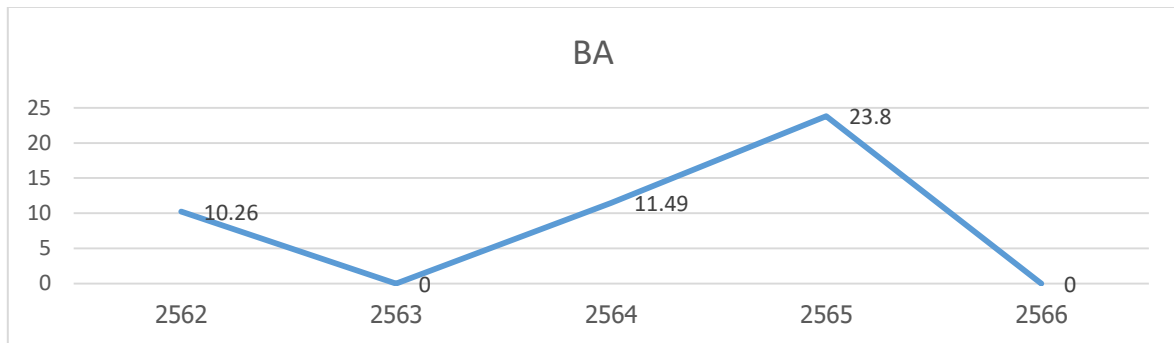
3.ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน

อัตราการตกเลือดหลังคลอด



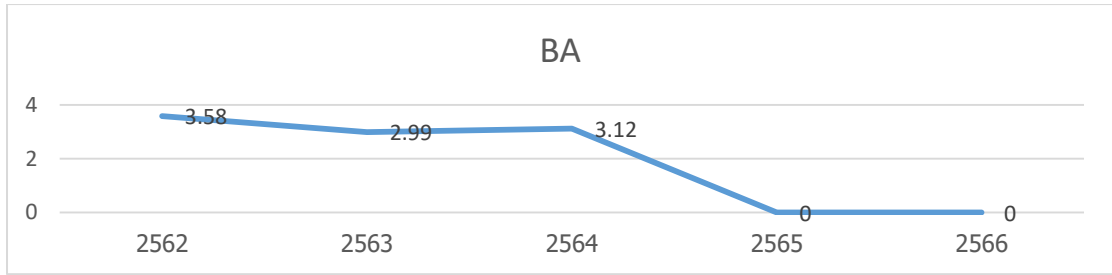
มารดาตกเลือดหลังคลอดมีแนวโน้มลดลง(ปี2563 = 3 ราย) ปี2564 = 1 ราย ปี (มารดาไม่ได้ฝากครรภ์และเสพยาบ้าตลอดการตั้งครรภ์) PPHจาก uterine atony จากมารดาไม่ฝากครรภ์และเป็นครรภ์หลังๆ รวมทั้งมารดาการคลอดที่บ้าน ปี 2565 = 0 ราย มีการประเมินความเสี่ยงเมื่อแรกรับทุกรายจากการตรวจร่างกายและ High Risk สมุดฝากครรภ์ การประเมินความรุนแรงของการตกเลือดหลังคลอด โดยการประเมิน Blood loss โดยใช้ถุงตวงเลือด คูณแถมารดาในระยะคลอดตามมาตรฐานหากพบภาวะเสี่ยงหรือความผิดปกติ รายงานแพทย์ทันที โดยใช้ phatograph เป็นเครื่องมือในการเฝ้าคลอดและให้การดูแลแบบActive management มีการประสานงานกลับไปยังเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและอสม.ในเขตพื้นที่บริการเพื่อสำรวจหาหญิงตั้งครรภ์และแนะนำมาฝากครรภ์พร้อมทั้งติดตาม

BA (birth asphaxia)



ทารกแรกเกิดมีภาวะ Birth Asphyxia มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปี2563= 0ราย ปี2564=1รายมารดาเป็นteenage pregnancyและมีติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะคลอดPreterm GA 28+6wks น้ำหนักแรกคลอด 1,325กรัม ปี2565 = 1 รายมาfully dilate และคลอดท่า breech A-S 7-9-10 มีแนวทางการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงตั้งแต่ฝากครรภ์จนถึงระยะคลอด ระยะรอคลอด on NST Monitoringทุกรายเพื่อประเมินสภาวะทารกในครรภ์ดูแลทารกแรกเกิดตามมาตรฐานหากภาวะเสี่ยงหรือความผิดปกติต้องรายงานแพทย์ทันที เตรียมการให้ความช่วยเหลือเมื่อทารกคลอด เตรียมความพร้อมใช้ของเครื่องมือและอุปกรณ์ช่วยชีวิตทารกแรกเกิด เพิ่มพูนความรู้เรื่องการกู้ชีพทารกแรกเกิดสำหรับบุคลากรทุกปี ในปลายปี 2562 มีการปรับเปลี่ยนจัดทำแบบฟอร์มประเมินทารกแรกเกิดเกี่ยวกับA-S, T, HR, RR, Sp O₂, DTX ,หัตถการต่างๆที่ทำในห้องคลอดโดยการระบุนเวลาที่ชัดเจน ซึ่งจะต้องสังเกตอาการเด็กทุกรายเป็นเวลา 1 ชั่วโมง 45 นาที ก่อนส่งให้คืนมารดาหลังคลอด

Hypoglycemiaในทารกแรกเกิด



ภาวะน้ำตาลต่ำในทารกแรกเกิดมีแนวโน้มลดลงส่วนใหญ่เกิดจากมารดาคลอดก่อนกำหนดและเด็กน้ำหนักต่ำกว่า 2500 กรัม และมารดาเสพยา มีการ Monitoring ทุกราย เพื่อประเมินสภาวะทารกและดูแลทารกแรกเกิดตามมาตรฐานหากภาวะเสี่ยงหรือความผิดปกติต้องรายงานแพทย์ทันที เตรียมการให้ความช่วยเหลือเมื่อทารกคลอด เตรียมความพร้อมใช้ของเครื่องมือและอุปกรณ์ช่วยชีวิตทารกแรกเกิด มีการปรับเปลี่ยนจัดทำแบบฟอร์มประเมินทารกแรกเกิดในห้องคลอดก่อนส่งคืนมารดา

4. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

4.1 ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพที่เสร็จสิ้นแล้ว)

ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน	เป้าหมาย	กิจกรรม
การรับใหม่	ค้นหาความเสี่ยงต่างๆ	มีการประเมินสภาพผู้รอคลอดและทารกในครรภ์ ตรวจร่างกาย เพื่อประเมินความเสี่ยง ให้ข้อมูลและระเบียบปฏิบัติของโรงพยาบาล
การดูแลขณะรอคลอด	เพื่อมารดาและทารกปลอดภัย เพื่อให้ผู้รอคลอดได้รับคำแนะนำ และได้รับการดูแลที่ถูกต้อง ครบถ้วน	บันทึกความก้าวหน้าการคลอดและเสียงหัวใจทารก ให้การรักษาพยาบาลตามสภาพปัญหาผู้คลอด บอกความก้าวหน้าของการคลอดเป็นระยะๆ
การคลอด	เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดแก่มารดาและทารก เพื่อให้มารดาทารกปลอดภัย เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพมารดาและทารก	ป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการคลอด ทำคลอดตามมาตรฐานวิชาชีพ
การดูแลทารกแรกเกิด	เพื่อให้ทารกได้รับการดูแลตามมาตรฐานและปลอดภัย	ประเมิน A-S Score ให้ความอบอุ่นป้องกันภาวะตัวเย็น ป้ายข้อมือเขียนชื่อสกุลมารดาผู้คลอดและแจ้งให้มารดาทราบก่อนผูก โดยผูกข้างเดียวคลอดให้มารดาเห็น ให้วิตามิน K วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบนชนิด B, BCG
การดูแลมารดา 2 ชม.หลังคลอด	เพื่อมารดาปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อน เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก	ดูแลให้กระเพาะปัสสาวะว่าง สังเกตเลือดออกทางช่องคลอด กระตุ้นให้คลึงมดลูกทุก 5-10 นาที วัดสัญญาณชีพทุก 30 นาที 4 ครั้ง ให้ลูกดุนนมมารดา

ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน	เป้าหมาย	กิจกรรม
การย้ายหลังคลอด	เพื่อการย้ายมารดา ทารกถูกต้อง	ประเมินสภาพมารดาทารกก่อนย้าย

	ปลอดภัย เหมาะสม	ป้องกันอุบัติเหตุขณะย้าย ใช้รถนั่งหรือนอนในการย้าย
การดูแลหลังคลอด	เพื่อมารดา ทารกปลอดภัย	ดูแลให้มดลูกหดรัดตัวดี สังเกตเลือดออกทางช่องคลอด วัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง ให้ลูกดื่มนมมารดา ให้คำแนะนำการดูแลแผลคลอด การ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติตัวหลัง คลอด การแจ้งเกิด
การจำหน่าย	เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ เพื่อให้เกิดความถูกต้อง รวดเร็ว เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน	ให้คำแนะนำการดูแลแผลคลอด การ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติตัวหลัง คลอด การออกกำลังกายหลังคลอด การแจ้งเกิด การทำบัตรทองให้บุตร นัดตรวจแผลฝีเย็บ ตา สะดือ 10 วัน หลังคลอด ตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์ เจาะเลือดส่งตรวจคัดกรองภาวะ พร่องไทโรซีน PKU คัดกรองภาวะโรคหัวใจแต่กำเนิด แนะนำและให้ใบส่งตัวทารกสำหรับ ไปตรวจการได้ยินที่รพ.สระบุรีตอน อายุ 3 สัปดาห์

4.2 การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างดำเนินการ

การพัฒนาคุณภาพ	กิจกรรมคุณภาพ	ตัวชี้วัด
-ลดอัตราการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด -ลดอัตราการเกิดการตกเลือดหลังคลอด -ลดภาวะการเกิดน้ำตาลต่ำในทารกแรกเกิด	-CQIลดอัตราการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด -CQIลดอัตราการเกิดการตกเลือดหลังคลอด -CQIลดการเกิดน้ำตาลต่ำในทารก	-อัตราการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด <25:1000 -อัตราการตกเลือดหลังคลอด (เป้าหมาย 5%) -อัตราการเกิดน้ำตาลต่ำในทารกแรกเกิด(เป้าหมาย 0%)

5.แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

แผนการพัฒนาคุณภาพ	กิจกรรมคุณภาพ	ตัวชี้วัด
-เพิ่มอัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ -ลดอัตราการคลอดก่อนกำหนด -ทบทวนWI	-CQIความพึงพอใจของผู้รับบริการ -CQIลดอัตราการคลอดก่อนกำหนด -ปรับปรุงWI	-อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ (เป้าหมาย85%) -อัตราการคลอดก่อนกำหนด (เป้าหมาย $\leq 2\%$)