

การนำเสนอผลงาน Best practice Service Plan
การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing)
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๑

ส่วนที่ ๑

ชื่อผลงาน Best practice Service Plan (สาขา แม่และเด็ก)

เรื่องการพัฒนากระบวนการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด

รูปแบบ

ผลงานวิชาการ

ชื่อผู้ส่งผลงาน

นางสุภาวรรณ วรรณะ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานที่ปฏิบัติงาน ดิ็กเด็กและหลังคลอด โรงพยาบาลวังสะพุง จังหวัดเลย เขตสุขภาพที่ ๘

โทรศัพท์ ๐๘๑-๗๓๙๖๒๘๒ E mail aunggarin@gmail.com

ปีที่ดำเนินการ ๒๕๖๑

ส่วนที่ ๒

บทคัดย่อ

๑.ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตกเลือดหลังคลอดเป็นภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมที่พบได้บ่อยและเป็นสาเหตุการตายของมารดาทั่วโลกมากที่สุด ซึ่ง พบถึงร้อยละ ๒๗.๑ (WHO, ๒๐๑๔) พยาบาลที่ดูแลมารดาในระยะหลังคลอดต้องมีความรู้ความสามารถในการประเมินปัจจัยเสี่ยง มีทักษะทางการพยาบาลในการดูแลมารดาหลังคลอดเพื่อป้องกัน ไม่ให้เกิดภาวะตกเลือดในระยะหลังคลอด ซึ่งในปัจจุบันนี้ยังพบว่ามามีมารดาหลังคลอดในระยะ ๒๔ ชั่วโมงแรก เกิด ภาวะตกเลือดหลังคลอดและมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ถึงขั้นเสียชีวิต

ดิ็กผู้ป่วยเด็กและหลังคลอดโรงพยาบาลวังสะพุง ให้บริการมารดาหลังคลอดตั้งแต่ ๒ ชั่วโมงขึ้นไป เพื่อให้ได้รับความปลอดภัย จากข้อมูลผู้รับบริการปีงบประมาณ ๒๕๕๙ รับย้ายมารดาหลังคลอด ๒๖๙ ราย เกิดภาวะตกเลือดหลังคลอด ๔ ราย และได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลเลย ๑ ราย ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ รับย้ายมารดาหลังคลอด ๒๗๘ ราย พบมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด ๓ ราย ซึ่งเป็นความเสี่ยงระดับเกือบเสียชีวิต ๑ รายจากการวิเคราะห์สาเหตุพบว่า ขาดการประเมินดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอด ขาดแนวทางที่เป็นมาตรฐานในการดูแลมารดาหลังคลอด อุปกรณ์ไม่พร้อมใช้ ไม่มีการสำรองยาและเลือดสำหรับภาวะตกเลือดหลังคลอด ไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนในการประสานทีมขอความช่วยเหลือ ขาดการให้ข้อมูลในเรื่องภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดหลังจากมีภาวะตกเลือดหลังคลอด

จากปัญหาที่พบดิ็กเด็กและหลังคลอดร่วมกับทีมสหวิชาชีพโรงพยาบาล ได้มีการทบทวนกระบวนการ และ พัฒนาระบบการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด เพื่อการดูแลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๒.วัตถุประสงค์

อุบัติการณ์การมารดาเสียชีวิตจากภาวะตกเลือดหลังคลอดเท่ากับ ๐

๓.วิธีการดำเนินงาน

ด้านระบบ

๑.ปรับปรุงกระบวนการรับย้ายมารดาหลังคลอดจากห้องคลอดโดย

-งดรับย้ายผู้ป่วยจากห้องคลอดในช่วงผลัดเปลี่ยนเวร

-จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในโซนสังเกตอาการ ๖ ชั่วโมงหลังคลอด

-ปรับปรุงวิธีการประเมินผู้ป่วยแรกย้ายให้รวดเร็ว ได้มาตรฐาน

-ปรับปรุงกระบวนการประเมินปริมาณสูญเสียเลือดหลังคลอด โดยการชั่งตวงปริมาณเลือดที่ออก

ทั้งหมดใน ๒๔ ชั่วโมงแรกหลังคลอด

-ให้ดำเนินป้องกันการสูญเสียเลือดที่แผล Episiotomyโดยใช้ นวัตกรรม Ice pad ในรายที่แผลบวมหรือเสี่ยงต่อการเลือดออกที่แผล

ด้านบุคลากร

๑.ร่วมกับทีม PCT ในการจัดทำแนวทางมาตรฐานในการดูแลเพื่อป้องกันภาวะตกเลือดมารดาหลังคลอดและ Standing order

๒.มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการติดตามทีมช่วยเหลือฉุกเฉินกรณีผู้ป่วยตกเลือดหลังคลอด โดยสามารถตามทีมที่๑ จากห้องคลอด และ ทีมที่ ๒จากตึกหญิง

๓.ร่วมพัฒนากับทีม COC ในการติดตามเยี่ยมหลังคลอด และจัดให้มีระบบติดต่อกลับตึกหลังคลอด โดยสามารถโทรติดต่อสอบถามได้โดยตรงกรณีมีปัญหา

ด้านอุปกรณ์และสถานที่

๑. จัดให้มีระบบการสำรองเลือด กรณีขอเลือดฉุกเฉินโดยสามารถจ่ายเลือดได้ทันทีที่สั่งใช้

๒. จัดทำห้อง PV พร้อมอุปกรณ์ไว้ที่ตึกเด็กและหลังคลอด

๓.จัดให้มีการสำรอง ยา Syntocinon ๕ amp และ Methergin ๕ amp

๔.ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ รับย้ายมารดาหลังคลอด ๑๒๗ ราย ไม่พบอุบัติการณ์การตกเลือดหลังคลอด

๕.อภิปรายผล

ก่อนการดำเนินการ ตึกผู้ป่วยเด็กและหลังคลอดพบผู้ป่วยที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดจำนวน ๗ ราย ในจำนวนนี้ มีภาวะตกเลือดที่ต้องส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า ๑ ราย และอีก ๑ ราย มีอุบัติการณ์ความเสี่ยงระดับเกือบเสียชีวิต จึงได้มีการพัฒนาระบบเพื่อการดูแลที่เป็นมาตรฐาน มีการทำงานเป็นทีม บุคลากรมีศักยภาพ อุปกรณ์พร้อมใช้ เลือดและยาสำรองที่พร้อมสามารถทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยสูง

๖.ความภาคภูมิใจ

หลังพัฒนาระบบมารดาหลังคลอดทุกรายได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมรวดเร็ว มีมาตรฐานทำให้ไม่มีมารดาตกเลือดหลังคลอดในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (ในระยะ ๖ เดือน) บุคลากรและทีมมีความมั่นใจ มีความพร้อมในการช่วยเหลือ ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในการบริการ กลับบ้านอย่างปลอดภัยในระยะเวลาอย่างเหมาะสม ลดการสูญเสียทรัพยากร ผู้รับบริการพึงพอใจไม่เกิดข้อร้องเรียน

