

โรงพยาบาล	โปลังน้ำร้อน จ.จันทบุรี
สาขา	สูติกรรม
สภาวะทางคลินิก	การดูแลผู้ป่วย Birth Asphyxia
วันที่จัดทำข้อมูล	มีนาคม 2560

1. บริบท

สถิติผู้รับบริการ

จากสถิติทารกแรกเกิดมีชีพ ปี 2558 – 2560 (ต.ค.59-มี.ค.60)= 328, 268, 133 พบ BA = 1, 1, 1 ราย เป็น Case Preterm มารดาอายุ ≤ 19 ปี (ปี 2558 = 1 ราย) no ANC 1 ราย(2559) และ ปี 2560 พบทำกัน , Thick meconium stain 1 ราย ไม่พบทารกเสียชีวิต

ข้อมูลแสดงขนาดของปัญหา

พบ BA คิดเป็น 4.12 : พันการเกิดมีชีพ วิเคราะห์ เป็น pre term ร้อยละ 33.33 (1/3) no ANC อายุน้อย มีปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อม ไม่เปิดเผยการตั้งครรภ์ กรณี case term เป็นต่างด้าว no ANC 1 ราย 33.33 (1/3) แกรับ fully dirate ANC 1 ราย 33.33 (1/33) พบว่าเป็น ทำกัน ,Thick meconium stain สาเหตุจากประเมิน ultrasound ครั้งเดียวตั้งแต่ 19+ wks. และทักษะการประเมินทำทารกในครรภ์ไม่แม่นยำ(พยาบาล รพ.สต.)

ศักยภาพ / บุคลากร / ความเชี่ยวชาญ / เครื่องมือ

ไม่มีสูติแพทย์และกุมารแพทย์ มีพยาบาลวิชาชีพ 8 คน พยาบาลชั้นปฏิบัติการเวรเช้า 2 คน บ่าย 2 คน ดึก 2 คน มีเกณฑ์การเรียกอัตรากำลังสำรอง มีเครื่องอุลตราซาวด์ 1 เครื่อง เครื่อง NST 2 เครื่อง Pulse Oxymeter newborn 1 เครื่อง Infusion pump 3 เครื่อง Radiant warmer 2 เครื่อง เครื่องดูดสุญญากาศ 1 เครื่อง เครื่องPhoto 2 เครื่อง

2. ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงสำคัญ

1. การไม่เข้าถึง/การเข้าถึง ANC ชั่วของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และกัมพูชาส่งผลให้เกิด Preterm / BA
2. ระบบการเฝ้าระวัง และสมรรถนะเจ้าหน้าที่ ขณะ ANC ยังไม่มีประสิทธิภาพพอ

3. เป้าหมายการพัฒนา

Treatment Goal	Objective	KPI
ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย	- ลดอัตราการเกิด BA - ไม่มีทารกเสียชีวิตจาก BA	- อัตราการเกิดภาวะ Birth asphyxia - อัตราทารกเสียชีวิตจาก Birth asphyxia

4. กระบวนการพัฒนาเพื่อให้ได้คุณภาพ

ANC

- ปี 2558 วางแนวทางการค้นหาหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอด โดยมีการรณรงค์ให้มีการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ โดยสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ ร่วมกับ รพ.สต. ทั้ง 8 แห่ง ค้นหาหญิงตั้งครรภ์เชิงรุก ส่งรายชื่อหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงมาที่ห้องคลอดทุกเดือน
- ทำกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ในโรงเรียน และ รพ.สต. ทั้ง 8 แห่ง ติดป้ายประชาสัมพันธ์ ประกาศสิทธิฝากครรภ์ฟรีในเขต โรงเรียนและในหมู่บ้าน ติดตามเยี่ยม case โดยหน่วยฝากครรภ์ และ รพ.สต. ทั้ง 8 แห่ง เพื่อให้มาฝากครรภ์อย่างต่อเนื่องจนคลอด
- ปี 2559 รณรงค์ให้มีการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ในกลุ่มแรงงานต่างชาติ ร่วมกับ รพ.สต. ทั้ง 8 แห่ง และกลุ่มนายจ้างในเขต อ. โป่งน้ำร้อน ให้ อสม. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ต่างชาติ
- ปี 2560 กำหนดเกณฑ์การส่งพบแพทย์ เพื่อทำ Ultrasound 2 ครั้ง โดย ครั้งที่ 1 เมื่ออายุครรภ์ 20 สัปดาห์ ครั้งที่ 2 เมื่ออายุครรภ์ 36 สัปดาห์
- พัฒนาศักยภาพพยาบาล รพ.สต. เรื่องการตรวจครรภ์
- ปี 2560 จัดทำกลุ่มโรงเรียนพ่อแม่ แบบสหสาขาวิชาชีพ (พยาบาล , โภชนากร , แพทย์แผนไทย) ให้ความรู้ เกี่ยวกับการปฏิบัติตนและเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด การสังเกตอาการผิดปกติ การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ ทั้งอำเภอโป่งน้ำร้อน

5. ผลลัพธ์การพัฒนา

ผลงาน	เป้าหมาย	2558	2559	2560 (ต.ค.59 – มี.ค.60)
อัตราการเกิด BA :1000 การเกิดมีชีพ	< 25	3.04 (1/328)	3.73 (1/268)	7.52 (1/133)
ร้อยละของการเสียชีวิตจากการเกิด BA	0	0	0	0

วิเคราะห์ผลการพัฒนา

พบอัตราการเกิด BA แนวโน้มยังไม่ลดลง แต่ ปี 2559-2560 ไม่พบปัญหาในกลุ่ม teen age pregnancy แต่พบในกลุ่มต่างด้าว ซึ่งยังไม่สามารถเข้าถึงโรงเรียนพ่อแม่ได้จากระบบยังไม่เอื้อกรณีที่มีแม่ไม่ใช่คนไทย ร่วมกับมีปัญหาทางด้านการสื่อสาร

6. แผนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

- จัดทำแพคเกจ สนับสนุนให้กัมพูชาเข้า คอร์ส ฝากครรภ์ถึงคลอดเพื่อจูงใจให้กัมพูชามาฝากครรภ์เพิ่มขึ้น