

วิธีบรรเทาอาการเจ็บครรภ์คลอด

โดย...งานห้องคลอด

โรงพยาบาลชุมชน

CQI. งานห้องคลอด

เรื่อง วิธีบรรเทาอาการเจ็บครรภ์คลอดเพื่อความปลอดภัยของแม่และลูก

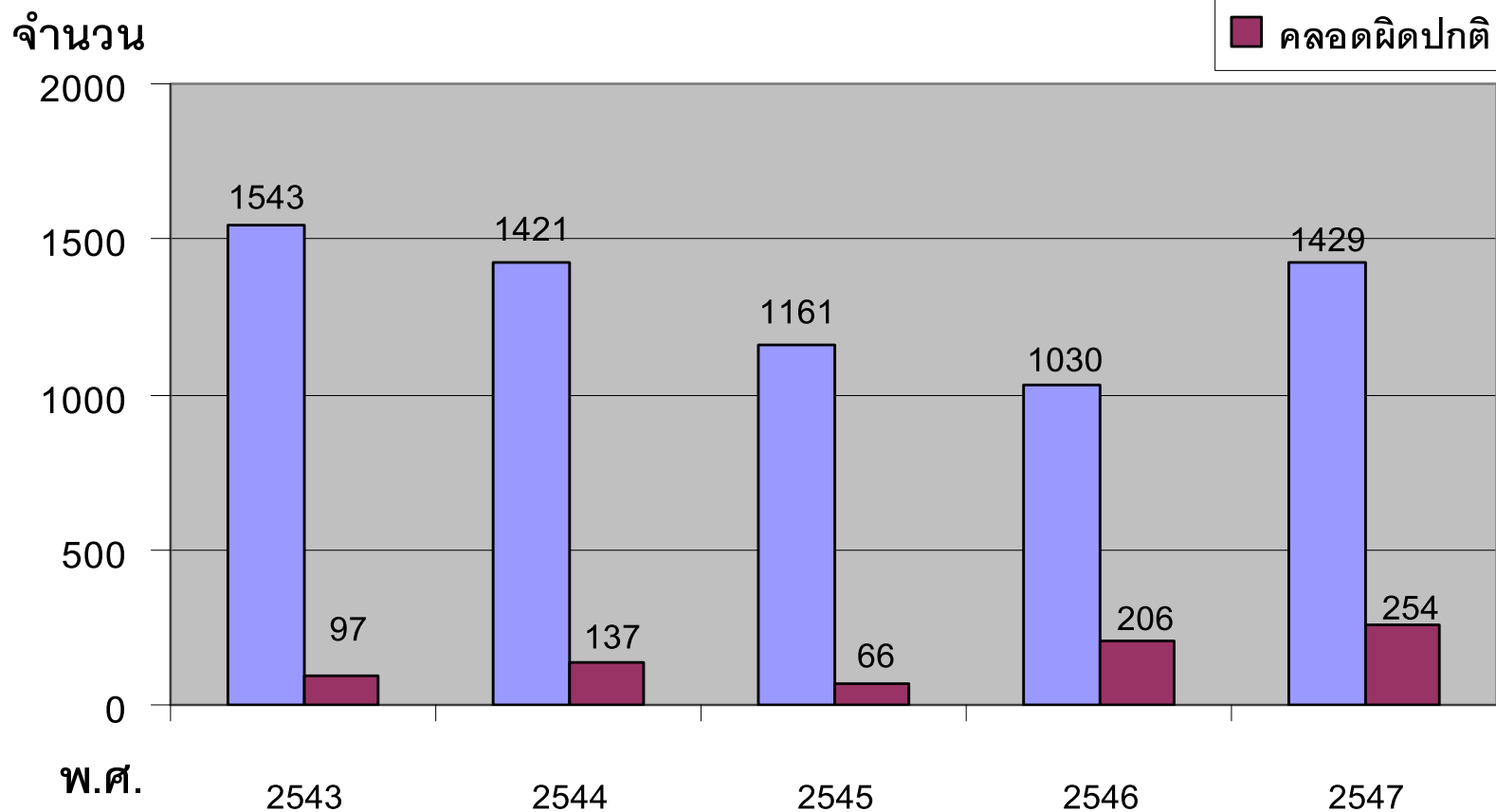
ปัญหา

ในสภาพปัจจุบันประเทศไทยยังมีการให้บริการเตรียมตัวคลอดเพื่อการคลอดไม่แพร่หลาย ส่วนใหญ่มักจัดชั้นเรียนให้ความรู้ หรือข้อมูลในระยะตั้งครรภ์ หรือระยะหลังคลอด (MOTHER CLASS) เท่านั้น และกลุ่มเป้าหมายมิได้ครอบคลุมถึงสามี สมาชิกในครอบครัว หรือผู้ใกล้ชิด ซึ่งส่งผลให้สตรีระยะคลอด มีความกลัวทำให้เกิดความเครียด และความเครียดทำให้เกิดความเจ็บปวด สตรีในระยะคลอดไม่สามารถเผชิญกับสภาวะการเจ็บครรภ์คลอดได้อย่างเหมาะสม สุดท้ายทำให้ลงเอยด้วยการคลอดผิดปกติ ซึ่งการคลอดผิดปกติทำให้เกิดผลเสียต่าง ๆ มากมาย ทั้งในเรื่องความปลอดภัย ทั้งมารดาและทารก การใช้ทรัพยากรบุคคลมากเกินไป การสิ้นเปลืองงบประมาณ ฯลฯ

ห้องคลอดโรงพยาบาลชุมชน จึงมีการจัดทำ CQI. “วิธี
บรรเทาอาการเจ็บครรภ์คลอดเพื่อความปลอดภัยของแม่และลูก” ขึ้น
ทั้งนี้เพื่อเตรียมความพร้อมของมารดาทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้
สตรีระยะคลอด มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารร่างกายที่เกี่ยวกับการ
หายใจ และการผ่อนคลาย รวมทั้งการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์
การคลอดตามปกติและการช่วยเหลือตนเองในระยะรอคลอดได้อย่าง
เหมาะสม สามารถเผชิญกับสภาวะการเจ็บครรภ์คลอดได้อย่าง
เหมาะสม เพื่อความปลอดภัยทั้งแม่และลูก ลดอัตราการตายคลอด
และทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

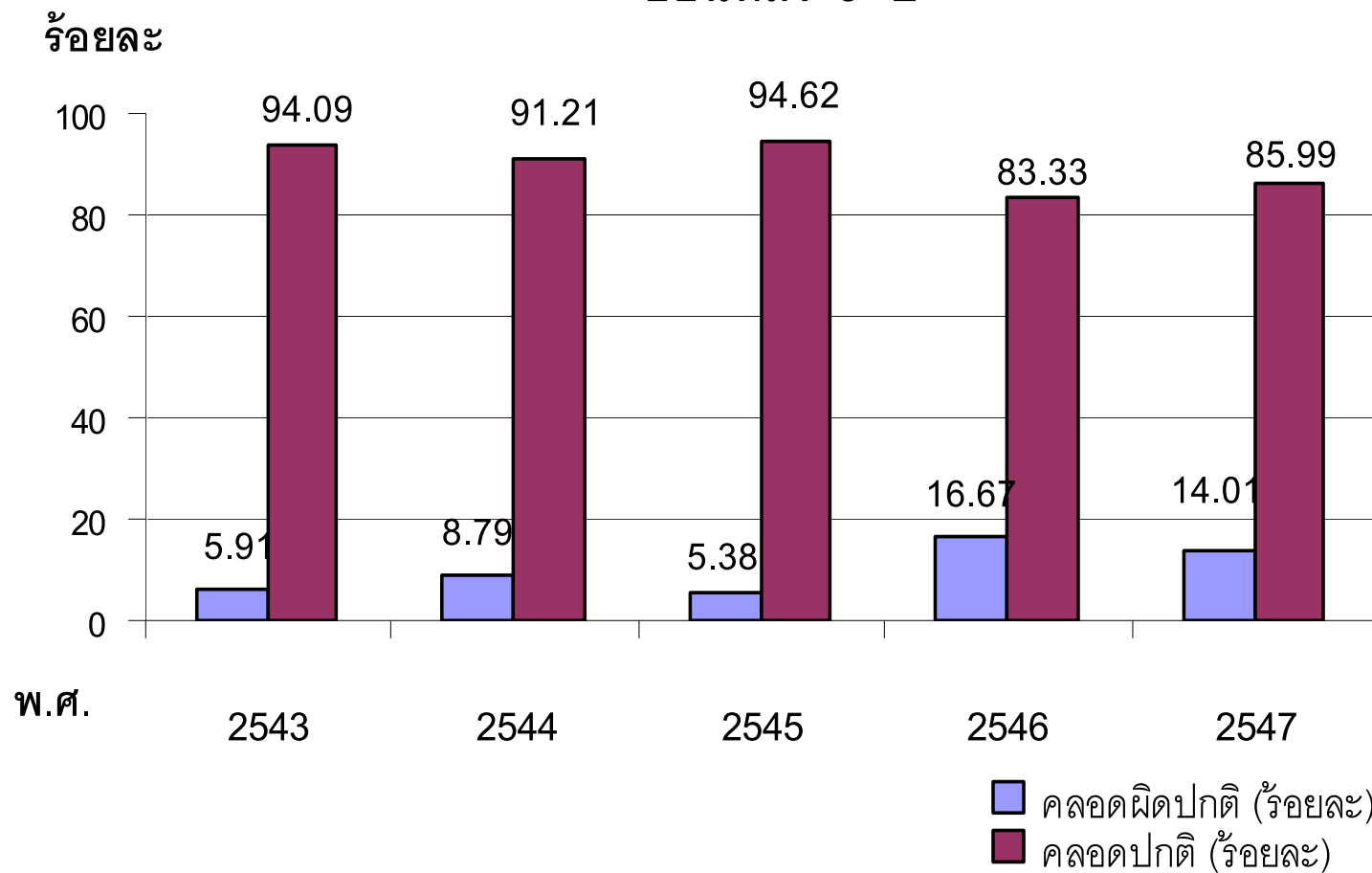
แผนภูมิแสดงจำนวน ผู้คลอดปกติและคลอดผิดปกติ ย้อนหลัง 5 ปี

โรงพยาบาลขุนันธ์



แผนภูมิแสดงร้อยละ ของผู้คลอดปกติ กับผู้คลอดผิดปกติ

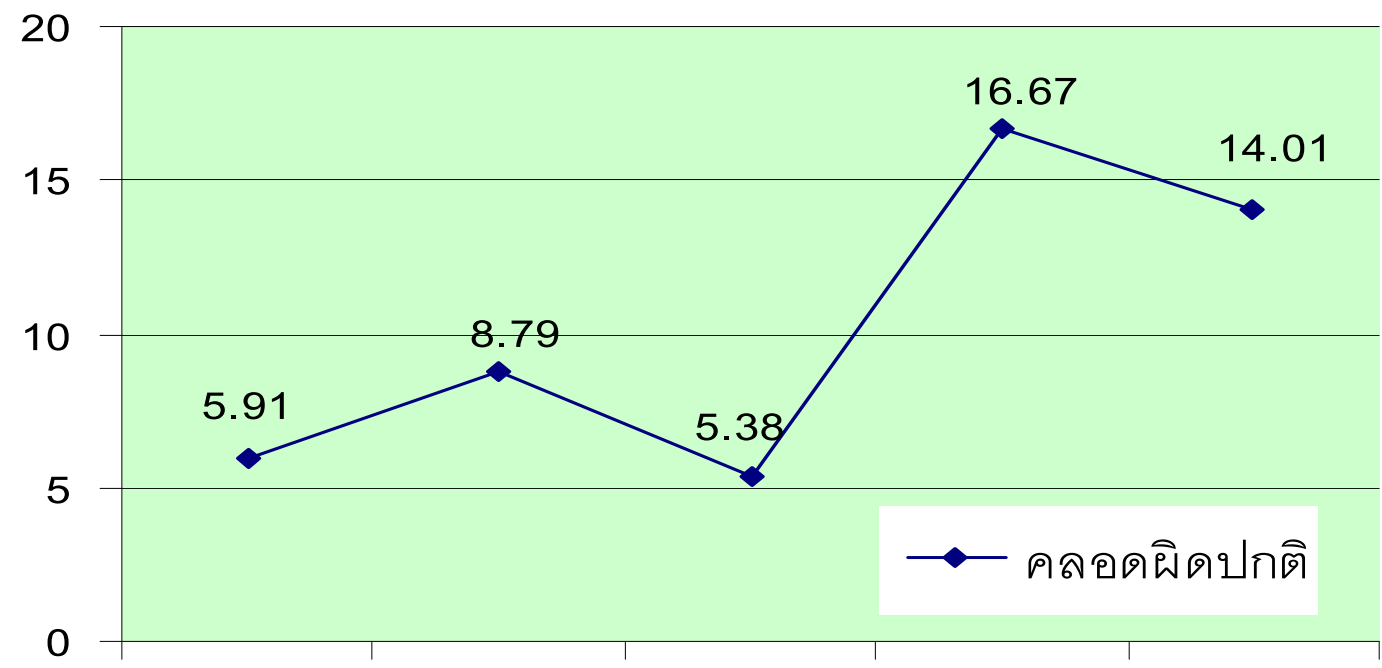
ย้อนหลัง 5 ปี



แผนภูมิแสดง ร้อยละของการคลอดผิดปกติ

ย้อนหลัง 5 ปี

ร้อยละ



พ.ศ.

2543

2544

2545

2546

2547

—◆— คลอดผิดปกติ

วิเคราะห์และแปลผล

1. ผู้คลอดที่มีอายุน้อย หรือ ผู้คลอดที่มีภาวะความอดทนต่อภาวะการเจ็บปวดค่อนข้างน้อย ทำให้ผู้คลอดที่อยู่ในระยะรอคลอดมีความเจ็บปวดมาก ร้องครวญคราง เกิดมีภาวะ Stress ทำให้เกิดภาวะ Arrest of dilatation สุดท้ายผู้คลอดจะลงเอยด้วยการคลอดสูติศาสตร์หัตถการ
2. มารดาขาดความพร้อมในการเตรียมคลอด ทำให้เกิด ความกลัว ความเครียด และทำให้เกิดการเจ็บปวดมากขึ้น ทำให้การเผชิญกับภาวะการเจ็บครรภ์คลอดไม่เหมาะสม
3. ผู้คลอดขาดความมั่นใจกับผู้ให้บริการ เนื่องจากไม่คุ้นเคย
4. ผู้คลอดไม่คุ้นเคยกับสถานที่ในโรงพยาบาลทำให้เกิดความกลัวมากขึ้น

วิเคราะห์และแปลผล

5. ผู้คลอดขาดความมั่นใจ และมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการคลอด ต้องการญาติมิตรที่ใกล้ชิดมาดูแลในขณะรอคลอด
6. สิ่งแวดล้อมไม่เอื้อต่อการคลอด การขาดความเป็นส่วนตัว

สาเหตุดังกล่าว พยาบาลห้องคลอดจึงต้องทำ CQI. นี้ขึ้นมาเพื่อพัฒนางานห้องคลอด ทั้งด้าน อาคาร สถานที่ พยาบาลผู้ให้บริการ การพูดจาที่ไพเราะ การสร้างสัมพันธภาพที่ดี ตลอดจนการ นำวิธีผ่อนคลายวิธีต่าง ๆ มาใช้ เพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

ตั้งเป้า

1. ผู้คลอดสามารถเผชิญกับสถานการณ์เจ็บครรภ์คลอดได้อย่างเหมาะสม
2. ผู้คลอดมีความพึงพอใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90
3. มารดาและทารกปลอดภัย อัตราการตายคลอด ร้อยละ

0

ขั้นตอน(Plan)

1. เริ่มมีการประชุม วิเคราะห์ปัญหา หาแนวทางแก้ไข และจัดทำ CQI เป็นเวลา 1 เดือน เริ่มตั้งแต่ 1 พฤษภาคม 2548

ปฏิบัติ (Do)

การดูแลสุขภาพทั่วไป

1. ระยะ Latent phase

- อาหาร รับประทานอาหารได้ทุกอย่าง
- การพักผ่อน พักผ่อนได้ตามต้องการ
- การออกกำลังกาย สามารถลุกเดินไปมา ได้ พบญาติได้
- การปัสสาวะ ลุกเดินปัสสาวะเอง

ปฏิบัติ (Do)

การดูแลภาวะความเจ็บปวด ในระยะรอคอย

1. พยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ มีการ On the job training การนวด โดยงานกายภาพบำบัดโรงพยาบาลชุมชน มีความรู้ความสามารถในการนวดเพื่อบรรเทาอาการเจ็บครรภ์คลอดได้ และสามารถให้ญาติเข้ามาและสอนวิธีนวดที่ถูกต้องให้กับญาติ ญาติสามารถนวดให้ผู้นคลอดได้ในเวลาที่พยาบาลงานยุ่ง ในการนวดจะมีอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการนวดได้แก่ลูกบอล ผ้าขาวม้า
2. ใช้กลิ่นหอมเพื่อบำบัดอาการเจ็บครรภ์คลอด
3. การใช้เสียงดนตรีบำบัด โดยเปิดเพลงบรรเลงเพื่อบรรเทาอาการเจ็บครรภ์คลอด

ระยะ Latent phase (ต่อ)

- การป้องกันอุบัติเหตุ แนะนำให้ระมัดระวังเมื่อเข้าห้องน้ำ ดูแลให้ใส่รองเท้าเข้าห้องน้ำเพื่อป้องกันการลื่นล้ม มีไฟส่องสว่างเพียงพอ
- ได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่โรงพยาบาล เช่น การเยี่ยมของญาติ ระยะเวลาต่างๆ ที่อยู่ในห้องคลอด การปฏิบัติตัวในระยะเบ่งคลอดและระยะ 2 ชั่วโมงหลังคลอด
- เมื่อพบอาการผิดปกติต่าง ๆ เหล่านี้ ต้องรายงานแพทย์
 - ปากมดลูกเปิด 3 ซม. นานเกิน 8 ชั่วโมง , FHS ผิดปกติ, มีน้ำเดิน หรือ มีไข้, การหดตัวของมดลูกไม่ก้าวหน้า

2. **ระยะ Active phase**

- **อาหาร รับประทานอาหารเหลว ให้ NPO ในราย - - - - Previous c/s**
- **R/O CPD**
- **Fetal distress**
- **ตกเส้น Alert — Action**
- **Prolong latent phase**
- **A.P.H**
- **M.L.> 12 ชั่วโมง**
- **ทำผิดปกติ, Prolapse cord, Severe pre-eclampsia**

- การพักผ่อน พักผ่อนได้ในช่วงมดลูกคลายตัว
- การออกกำลังกาย พักผ่อนบนเตียง เสริมหมอนนอน
- การปลิวสภาวะ ถ้าปลิวสภาวะไม่ออกให้สวนออก
- การป้องกันอุบัติเหตุ ใช้ไม้กั้นเตียงเมื่อเข้าห้องคลอด
- เมื่อพบอาการผิดปกติ ต้องรายงานแพทย์

2. การดูแลเฉพาะที่

ระยะ Latent phase

1. Record FHS. ทุก 1 ชั่วโมง
2. Obs.UT.Contractionm ทุก 2 ชั่วโมง
3. PV. ทุก 4 ชั่วโมง
4. Record V/S ทุก 4 ชั่วโมง

ระยะ Active Phase

1. Record FHS. ทุก 15-30 นาที
2. Obs.UT.Contractionm ทุก 1 ชั่วโมง
3. PV. ทุก 1 ชั่วโมง หรือตามความจำเป็น
4. Record V/S ทุก 4 ชั่วโมง

สิ่งที่มีการปรับเปลี่ยน

การมีส่วนร่วมของญาติ

ญาติเยอะ ค่ะ



การนวดเพื่อผ่อนคลาย

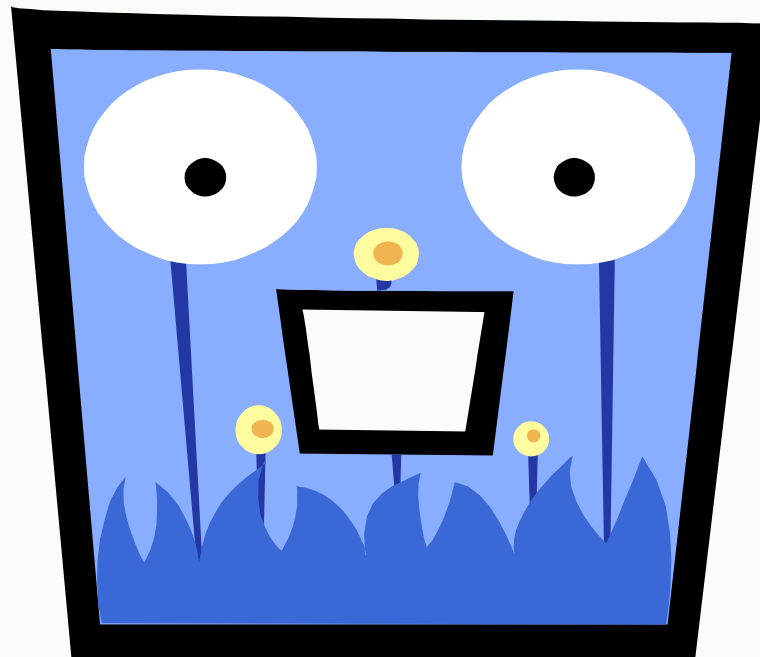


จะกะจี้ใหม่จ๊ะ

อย่าลืมนวดให้คนที่บ้าน
ด้วยนะคะ อาจารย์



มีการใช้ Aromatherapy ในหน่วยงาน



มีการใช้ดนตรีบำบัด



พยาบาลและผู้คลอด มีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น ผู้คลอดรู้สึกอบอุ่นใจ ใกล้เคียง
ใกล้เคียง อ่อนโยน เข้าใจสภาพผู้คลอดมากขึ้น



การเก็บข้อมูล (Check)

1. เก็บจากโปรแกรมข้อมูลตลอด ทุก เดือน หรือ
2. เก็บข้อมูลจากสมุดจดตลอด ห้องคลอดโรงพยาบาลชุมชน
3. จากแบบสอบถามผู้รับบริการตลอด
4. แบบแสดงความคิดเห็นของผู้รับบริการ

สรุป (Action)

- ยังอยู่ในระหว่างดำเนินการ การประเมินผลยังไม่ชัดเจน
- มีการประเมินผลทุก 3 เดือน
- ถ้าพบอัตราการตายคลอด มีการประชุมทบทวนและหาแนวทางแก้ไข
- ผู้คลอดและญาติมีความพึงพอใจ
- มารดาในระยะรอคลอดสามารถเผชิญกับสภาวะการเจ็บครรภ์คลอดได้
อย่างเหมาะสม



จำนวนมารดาคลอดในเดือน พฤษภาคม 2548

วิธีการคลอด	จำนวน
คลอดทั้งหมด	123
คลอดปกติ	97
คลอด C/S ,คลอด V/E, คลอด F/E	16,5,0
ผู้คลอดมีความพึงพอใจ ร้อยละ	95
อัตราการตายคลอด ร้อยละ	0

จำนวนมารดาคลอดในเดือนมิถุนายน 2548

วิธีการคลอด	จำนวน
คลอดทั้งหมด	121
คลอดปกติ	101
คลอด C/S ,คลอด V/E, คลอด F/E	9,11,0
ผู้คลอดมีความพึงพอใจ ร้อยละ	95
อัตราการตายคลอด ร้อยละ	0

จำนวนมารดาคลอดในเดือน กรกฎาคม 2548

วิธีการคลอด	จำนวน
คลอดทั้งหมด	84
คลอดปกติ	62
คลอด C/S ,คลอด V/E, คลอด F/E	21
ผู้คลอดมีความพึงพอใจ ร้อยละ	97
อัตราการตายคลอด ร้อยละ	0

จำนวนมารดาคลอดในเดือน สิงหาคม 2548

วิธีการคลอด	จำนวน
คลอดทั้งหมด	126
คลอดปกติ	100
คลอด C/S ,คลอด V/E, คลอด F/E	23
ผู้คลอดมีความพึงพอใจ ร้อยละ	97
อัตราการตายคลอด ร้อยละ	0

ปัญหาและอุปสรรค

หลังจากการนำ CQI มาใช้ในหน่วยงานเป็นเวลานาน 3 เดือน มีปัญหาและอุปสรรคดังนี้

1. ผู้คลอดบางรายมีอาการแพ้กลิ่นหอม ในขณะที่ผู้คลอดบางรายมีความนิยมชมชอบกลิ่นหอม แต่ก็ต้องคำนึงถึงผู้ที่แพ้เนื่องจากเป็นห้องคลอดรวม
2. ในบางครั้งที่ผู้รับบริการจำนวนมาก มีข้อจำกัดในเรื่อง อาคารสถานที่ที่คับแคบ ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้คลอดไม่ได้
3. การใช้เสียงดนตรีบรรเลงนั้นในบางครั้ง COMPUTER ใช้งานไม่ได้ทำให้การใช้ดนตรีบำบัดไม่ต่อเนื่อง

แบบสอบถามความพึงพอใจผู้รับบริการตลอด

วันที่เดือน.....พ.ศ.....ชื่อ / สกุล.....

1. ความสะอาดของอาคารสถานที่

ดีมาก ดี ต้องปรับปรุง

2. สัมพันธภาพ ความเป็นมิตร / กันเองของเจ้าหน้าที่

ดีมาก ดี ต้องปรับปรุง

3. การพูดจาที่ไพเราะ การเคารพสิทธิของผู้รับบริการ

ดีมาก ดี ต้องปรับปรุง

4. การบริการที่ท่านได้รับ

ดีมาก ดี ต้องปรับปรุง

ขอขอบคุณทุกท่าน ๑ ๑

