

การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)

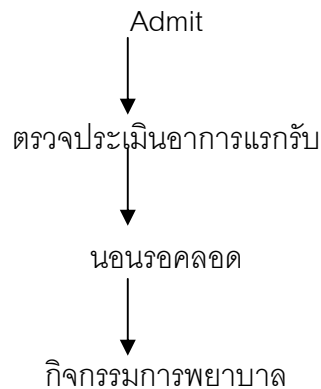
เรื่อง การลดอัตราการเกิดภาวะ Birth asphyxia

1. ปัญหาโอกาสพัฒนา

- อัตราการเกิด Birth asphyxia
- อัตราการเกิด Fetal distress
- อัตราการเกิด Prolong labor
- อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ
- การดูแลมารดาที่ได้รับการเร่งคลอดด้วย syntocinon ไม่ครอบคลุม

จากการประชุมของหน่วยงาน ได้เลือกปัญหาอัตราการเกิด Birth asphyxia เนื่องจากมีผลกระทบต่อผู้รับบริการทั้งมารดาและทารก

2. การศึกษาระบบ



- Latent phase observe FHS. , uterine contraction ทุก 2 ชั่วโมง
- Active phase observe FHS. , uterine contraction ทุก 1 ชั่วโมง
- On syntocinon observe FHS. , uterine contraction ทุก 30 นาที
- การตรวจภายในกระทำเมื่อมารดาเจ็บครรภ์ในระยะ Active phase ตรวจซ้ำทุก 2 ชั่วโมง
- กรณีมีมารดาคลอดการ Attended จะไม่ได้ตามกิจกรรมที่กำหนดไว้

3. การประเมินสถานการณ์ก่อนการปรับปรุง

3.1 อัตราการเกิด Birth asphyxia ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา

เดือนมิถุนายน	2545	0.9 %
เดือนกรกฎาคม	2545	1.98 %
เดือนสิงหาคม	2545	1.11 %

3.2 ระบบคุณภาพของโรงพยาบาล ได้กำหนดดัชนีชี้วัดของงานห้องคลอด คือ

3.2.1 อัตราการเกิด Birth asphyxia ที่ 5 นาที < 3.5 % และได้กำหนดอัตราการเกิด Birth asphyxia ที่ 5 นาที 1 ตุลาคม 2545 เป็น 0 %

4. วิเคราะห์สาเหตุของการเกิด Birth asphyxia

Kมารดา อายุมากกว่า 35 ปี

โรคโลหิตจาง

Kโรคเบาหวาน

Kโรคความดันโลหิตสูง

Kตกเลือดก่อนคลอด

KPremature rupture of membrane

Kมารดาได้รับ Sedative

KProlong labor

KProlaped cord

Kคลอด F/E V/E C/S คลอดทำกัน

KทารกPolyhydramnios

Kครรภ์แฝด

Kคลอดก่อนกำหนด

KThick meconium stained

KFHS. ผิดปกติ

Kแพทย์ ได้รับรายงานล่าช้า