




CQI. เรื่อง อัตราการ. Re-admit. ลดลง

งานห้องคลอด โรงพยาบาลชุมชน

ปี 2549





สภาพปัญหา (Problem)

อัตราการ Re-admit ของมารดาหลังคลอด ภายใน 14 วันเพิ่มขึ้น

ปีงบประมาณ 2548

มีจำนวน 11 ราย

ปีงบประมาณ 2549 (6 เดือน)

มีจำนวน 9 ราย

ปี 2549 แยกสาเหตุการ Re-admit ดังนี้

- | | | |
|------------------------|---|-----|
| 1. รกค้าง | 6 | ราย |
| 2. ติดเชื้อในโพรงมดลูก | 1 | ราย |
| 3. ติดเชื้อแผลฝีเย็บ | 2 | ราย |





ผลกระทบของผู้ป่วยที่ Re-admit.

1. ผู้ป่วย สูญเสียเวลา เงินทองค่ารถโดยสาร สุขภาพ ผู้ป่วยขาดความเชื่อมั่นต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่
2. บุคลากร สูญเสียอัตรากำลังเพิ่มขึ้น ทั้งแพทย์ พยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้
3. งบประมาณ เสียเงินเพิ่มในการรักษา ค่ายา ค่าวัสดุทางการแพทย์
4. โรงพยาบาล รับภาระการครองเตียงซ้ำ เสียชื่อเสียง
5. ผู้ปฏิบัติงาน พยาบาล OPD บ่นว่าขูดมดลูกทุกวัน พยาบาล ward 3 บ่นว่า Re-admit ห้องคลอดอีกแล้ว แพทย์ บ่นเหนื่อยมาก วัน ๆ ขูดแต่มดลูกไม่ต้องทำอะไร เก๊สซักร บ่นหลังคลอดใช้ยา Antibiotic มากขึ้น



ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วย ไม่เสียเวลา ไม่เสียเงินทองค่ารถโดยสาร สุขภาพดี ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ มีชื่อเสียงในทางที่ดีได้รับคำชื่นชม
2. บุคลากร ทั้งแพทย์ พยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้มีเวลาให้บริการผู้ป่วยอื่นมากขึ้น
3. งบประมาณ ไม่เสียเงินเพิ่มในการรักษา ค่ายาลดลง ค่าวัสดุทางการแพทย์ใช้น้อยลง
4. โรงพยาบาล ไม่ต้องรับภาระการครองเตียงซ้ำ มีคุณภาพมากขึ้น
5. ผู้ปฏิบัติงาน แพทย์, พยาบาล OPD , พยาบาล ward 3 มีความสุขในการทำงานไม่ต้องทำงานซ้ำซ้อน



ขั้นตอน (Plan)

1. ประชุมชี้แจงแนวทางการปฏิบัติงานในหน่วยงาน
2. ประสานกับคณะกรรมการ PCT. และผู้ที่เกี่ยวข้อง
3. จัดทำแนวทางการปฏิบัติ



ปฏิบัติ (DO)

เดิม

1. สถานที่ในการให้บริการ ไม่เป็นสัดส่วน
2. เทคนิคการทำลวดขณะเย็บแผลใช้ลวดกาวนิ้วเดิมที่ใส่ทำลวด
3. การทำลวดรกในขณะที่รกยังไม่มีการลอกตัวเนื่องจากมีความรีบเร่งในการให้บริการผู้คลอดที่มีปริมาณมาก
4. ไม่มีการตรวจสอบรกหลังทำลวดรกทุกราย
5. มารดาคลอดโดยใช้สูติศาสตร์หัตถการ หรือ **BBA** ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะทุกราย
6. แนะนำมารดาในการปฏิบัติตัวหลังคลอดและการมาตรวจตามนัด ไม่มีเอกสารคำแนะนำ
7. กรณีมารดาหลังคลอดมีภาวะผิดปกติส่งพบแพทย์ กรณีมี **BLOOD CLOT** แพทย์ชูดมดลูกเกือบทุกราย
8. การประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่ สอ.กับ เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลยังไม่ชัดเจน ไม่เป็นรูปธรรม



การเปลี่ยนแปลง

1. โรงพยาบาลใหม่มีเขตให้บริการชัดเจน รอคloud ห้องคลอด ห้องพักฟื้นหลังคลอด
2. ทำคลอดเสร็จ มีการ **Scrub** มือ เปลี่ยนเสื่อกาวน้ำใหม่อีกครั้ง
3. สังเกต **Sign** การลอกตัวของรก ทำคลอดรกเมื่อรกลอกตัวก่อนเท่านั้น
4. ตรวจรกอย่างละเอียด ทุกราย
5. มารดาคลอดโดยการใช้สูติศาสตร์หัตถการ หรือ **BBA** คุณเลให้ได้รับยาปฏิชีวะนะทุกราย
6. ให้เอกสารคำแนะนำทุกรายหลังคลอด และมีแบบฟอร์มการติดตามเยี่ยมหลังคลอดทุกราย โดยจนท.สาธารณสุขในตำบล
7. ส่งพบแพทย์ทุกรายที่มีภาวะแทรกซ้อน แพทย์ไม่ขูดมดลูกทุกราย โดยให้ **observe** โดยการหลังคลอดและนัดติดตาม
8. การมีส่วนร่วมของ จนท.สอ.มีมากขึ้น มีการประสานงานที่ชัดเจนขึ้น มีแบบฟอร์มการติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอดทุกราย



ผ้าปูที่นอน ผ้าเช็ดตัว











คณะกรรมการและหลัง
มาตรฐานวิชาชีพ
นมมารทาลัยใน

วิสัยทัศน์
แม่ลูกปลอดภัย ลูกสายสัมพันธ์
ร่วมตัวช่วยกัน สามเณรองค์กร

ปรัชญา

1. มีความเชื่อมั่น ศรัทธา และเคารพกฎระเบียบขององค์กร
2. มีคผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและให้บริการแบบองค์รวม

ห้องรอกคลอด

ห้องคลอด



ห้องคลอด

ห้องพักผ่อนหลังคลอด























สรุป (Action)

1. นำข้อมูลมาประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา
ถ้าผลการปฏิบัติงานการ **Re-admit** น้อยลง ให้นำแนว
ทางการปฏิบัติงานนี้ต่อไป

คำแนะนำมารดาหลังคลอด

1. มารดา รับประทานอาหารจำพวก ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ได้ทุกชนิด ยกเว้น เครื่องดื่มประเภท แอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ผงกาแฟ อาหารหมักดอง
2. การออกกำลังกาย ขยับร่างกายเบาๆ เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องแข็งแรง ขมิบช่องคลอด และทวารหนัก อย่างน้อยวันละ 50 ครั้ง หรือมากกว่านี้
3. การดูแลน้ำคาวปลา หลังคลอดจะมีน้ำคาวปลาสีแดง 1-3 วันหลังจากนั้นสีจะจางลงเรื่อยๆ ให้รักษาความสะอาดเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มตลอดจนรักษาความสะอาดร่างกาย อาบน้ำสระผมได้ตามปกติ เปลี่ยนผ้าอนามัยทุกครั้งที่เปียกชุ่ม
4. การดูแลแผลฝีเย็บ ทำความสะอาดช่องคลอดด้วยการใช้สบู่ล้าง และล้างด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง ซับให้แห้ง ห้ามดึงปมไหมออกเนื่องจากเย็บแผลให้ด้วยไหมละลาย ไหมละลายได้เองโดยไม่ต้องตัดไหมหลังคลอด ห้ามอยู่ไฟ เนื่องจากความร้อนทำให้ไหมละลายก่อนที่แผลจะติดทำให้เกิดแผลแยก แผลติดเชื้อ ถ้าแผลฝีเย็บมีอาการบวมแดง มีหนองให้พบแพทย์โดยด่วน
5. การร่วมเพศ ควรร่วมเพศในช่วง 1 เดือนครั้งหลังคลอด
6. หลังคลอดภายใน 30 นาทีควรให้ทารกดูดนมมารดาเพื่อส่งเสริมสายสัมพันธ์แม่ลูกและกระตุ้นให้น้ำนมมารดาหลังเร็วขึ้น
7. ต้องมาตรวจตามแพทย์นัด ทั้งสองครั้ง โดยนำบุตรมาด้วยทุกครั้ง ถ้ามีอาการผิดปกติก่อนแพทย์นัด ให้มาตรวจก่อนนัดได้