

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>		สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-OBS-01	ฉบับที่ : C แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :05/01/64
	เรื่อง : การดูแลผู้รับบริการคลอด		หน้า : 3/12

### 1.0 วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้รับบริการคลอด/หลังคลอด

### 2.0 นโยบาย

โรงพยาบาลชุมชนมีนโยบายให้มีการดูแลผู้รับบริการคลอดทั้งคลอดปกติและคลอดผิดปกติ ตั้งแต่ก่อนคลอด ขณะคลอดและหลังคลอด 2 ชั่วโมง ให้มีความปลอดภัยทั้งมารดาและทารกอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์

### 3.0 ขอบเขต

เริ่มตั้งแต่ผู้รับบริการถึงห้องคลอด ชักประวัติตรวจร่างกาย ให้การพยาบาล เสริมจิตใจเมื่อ ย้ายมารดาและทารกไปพักฟื้นหลังคลอดที่ตึกหลังคลอด

### 4.0 ความรับผิดชอบ

#### 4.1 แพทย์

ตรวจประเมินอาการและให้การรักษาผู้รับบริการ

#### 4.2 หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

ควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบปฏิบัติ

#### 4.3 หัวหน้างานการพยาบาลห้องคลอด

มอบหมายและควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบปฏิบัติ

#### 4.4 พยาบาลห้องคลอด

ให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการตามระเบียบปฏิบัติ

#### 4.5 พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้

ช่วยเตรียมอุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้บริการและงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

#### 4.6 พนักงานประจำตึก

ช่วยย้ายผู้รับบริการไปหน่วยบริการอื่น และงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>		สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-OBS-01	ฉบับที่ : C แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :05/01/64
	เรื่อง : การดูแลผู้รับบริการคลอด		หน้า : 4/12

## 5.0 คำจำกัดความ

5.1 ผู้รับบริการคลอด หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่สามารถวินิจฉัยได้ว่าทารกในครรภ์ยังมี fetal heart sound โดยไม่จำกัดอายุครรภ์ที่มีอาการเจ็บครรภ์ หรือมีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ มารดาที่คลอดก่อนถึงโรงพยาบาล(BBA) โดยแบ่งกลุ่มการดูแลออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

5.1.1 การดูแลกลุ่มทั่วไป หมายถึง ผู้รับบริการคลอดที่อายุครรภ์ตั้งแต่ 37 - 41<sup>+6</sup> สัปดาห์ ที่มาด้วยอาการเจ็บครรภ์คลอด ไม่มีน้ำเดิน ไม่มีภาวะเสี่ยงที่รุนแรงและไม่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งขณะตั้งครรภ์ ขณะรอคลอด หลังคลอดปกติ 48 ชม. และทารกแรกเกิดที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

5.1.2 การดูแลกลุ่มเสี่ยงสูง หมายถึง ผู้รับบริการคลอดหรือทารกที่มีความเสี่ยงสูง เช่น Preterm, PROM, PIH, PPH, GDM, มารดาระยะ Active phase, Anemia, Fetal distress, New born, Birth asphyxia

5.1.3 การดูแลกลุ่มเฉพาะ หมายถึง ผู้รับบริการคลอดที่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรม เช่น HIV, Thyroid, DM, โรคหัวใจ, โรคติดเชื้อ ( วัณโรค, โรคอีสุกอีใส, ไข้หวัดใหญ่, หัด, หัดเยอรมัน, ไข้เลือดออก ฯลฯ ) มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง มารดาหลังผ่าตัดทำหมัน ทารกที่มีภาวะตัวเหลือง ทารกที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ทารกที่มีภาวะเลือดข้น ทารกที่มีภาวะติดเชื้อ

5.2 ภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนต่อการตั้งครรภ์หรือการคลอด หมายถึง ภาวะตั้งครรภ์และการคลอดที่อาจทำให้มารดาและทารกในครรภ์ก่อนหรือหลังคลอดได้รับอันตราย

5.3 แพ้มผู้ป่วยในคลอด หมายถึง เอกสารซึ่งประกอบด้วย

5.3.1 PROGRESS OF LABOUR EXAMINATION ( F-OBS-018 )

5.3.2 แบบบันทึกประวัติและประเมินภาวะสุขภาพ

5.3.3 แบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย


5.3.4 PARTOGRAPH / SUMMARY OF LABOUR

5.3.5 แบบประเมินภาวะเสี่ยงและภาวะสุขภาพแรกรับ

5.3.6 ใบรายการยาผู้ป่วยใน

5.3.7 ใบบันทึกการให้ยา


5.3.8 ฟอर्मปรอท

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>		สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-OBS-01	ฉบับที่ : C แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :05/01/64
	เรื่อง : การดูแลผู้รับบริการคลอด		หน้า : 5/12

- 5.3.9 ใบสั่งการรักษาของแพทย์
- 5.3.10 clinical Risk and Care Plan Summary
- 5.3.11 ELECTRONIC FETAL MONITORING RECORD
- 5.3.12 ใบติดตามงานผลการชันสูตรทางคลินิก
- 5.3.13 ใบบันทึกการผ่าตัด(ถ้ามี)
- 5.3.14 ใบส่งผู้รับบริการผ่าตัด(ถ้ามี)
- 5.3.15 แบบบันทึกประวัติและการตรวจร่างกายผู้ป่วยในคลอด
- 5.3.16 ใบแสดงความยินยอมให้แพทย์ทำการรักษา
- 5.3.17 แบบจำแนกประเภทมารดา
- 5.3.18 FOCUS LIST
- 5.3.19 ใบบันทึกทางการพยาบาล
- 5.3.20 Discharge summary
- 5.3.21 ใบสรุปผู้ป่วยใน(รง.502)
- 5.3.22 สมุดบันทึกผู้รับบริการ
- 5.3.23 ใบส่งผู้ป่วยไปตรวจหรือรักษาต่อ(ถ้ามี)
- 5.3.24 สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
- 5.3.25 แผนการพยาบาลมารดาหลังคลอด(ใช้แทนคาร์เด็กซ์ 2)

5.4 แพ้ทารกแรกเกิด หมายถึง เอกสารซึ่งประกอบด้วย

- 5.4.1 แบบบันทึกประสิทธิภาพการให้นมแม่โดยวิธี LATCH
- 5.4.2 ใบรายการยาผู้ป่วยใน
- 5.4.3 ใบบันทึกการให้ยา
- 5.4.4 φόρมปรอท
- 5.4.5 ใบสั่งการรักษาของแพทย์
- 5.4.6 clinical Risk and Care Plan Summary
- 5.4.7 แบบบันทึกประวัติและการตรวจร่างกายทารกแรกเกิด
- 5.4.8 MATURATIONAL ASSESSMENT OF GESTATIONAL AGE (ถ้ามี)
- 5.4.9 ใบติดตามงานผลการชันสูตรทางคลินิก
- 5.4.10 ใบแสดงความยินยอมให้แพทย์ทำการรักษา

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>		สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-OBS-01	ฉบับที่ : C แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :05/01/64
	เรื่อง : การดูแลผู้รับบริการคลอด		หน้า : 6/12

5.4.11 แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะติดเชื้อในทารกแรกเกิด ( Early Neonatal Sepsis)

5.4.12 แบบจำแนกประเภทผู้ป่วย

5.4.13 FOCUS LIST

5.4.14 ใบบันทึกทางการแพทย์

5.4.15 CHECK LIST FOR DISCHARGE OF TERM NEONATE

5.4.16 ใบสรุปผู้ป่วยใน(รง.503)

5.4.17 สมุดบันทึกผู้รับบริการ

5.5 การคลอด หมายถึง กระบวนการธรรมชาติในการให้กำเนิดทารก โดยแบ่งออกเป็น 4ระยะ

5.5.1 ระยะที่ 1 นับตั้งแต่เจ็บครรภ์จริง จนถึงปากมดลูกเปิดหมด

5.5.2 ระยะที่ 2 นับตั้งแต่ปากมดลูกเปิดหมดจนถึงทารกคลอด

5.5.3 ระยะที่ 3 นับตั้งแต่หลังจากทารกคลอดจนถึงรกและเยื่อหุ้มรกคลอด

5.5.4 ระยะที่ 4 นับตั้งแต่หลังจากรกและเยื่อหุ้มรกคลอดจนถึงสองชั่วโมงหลังคลอด

5.6 การคลอดผิดปกติ หมายถึง การคลอดที่ต้องใช้เครื่องมือหรือวิธีการช่วยคลอด ได้แก่

5.6.1 การช่วยคลอดท่าก้น

5.6.2 การช่วยคลอดด้วยเครื่องดูดสุญญากาศ

5.6.3 การผ่าตัดคลอด

5.7 มารดา/ทารกหลังคลอด หมายถึง มารดา/ทารกที่ได้รับการดูแลจนถึง 48 ชม.หลังคลอด

5.8 หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนเช่น เบาหวานขณะตั้งครรภ์, ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์, เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เป็นต้น

## 6.0 ระเบียบปฏิบัติ

ก่อนปฏิบัติงาน พยาบาลและพนักงานช่วยเหลือคนไข้ เตรียมความพร้อมในการให้บริการ โดยมีการรับ-ส่งเวรเพื่อประเมินและวางแผนดูแลมารดา/ทารก มีการตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์เวชภัณฑ์ให้พร้อมใช้ เมื่อผู้รับบริการคลอดถึงห้องคลอดพยาบาลห้องคลอด ปฏิบัติดังนี้

6.1 พยาบาลห้องคลอดซักประวัติตรวจร่างกาย พร้อมตรวจสอบ “สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก” บัตรประจำตัวประชาชนผู้คลอด

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>		สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-OBS-01	ฉบับที่ : C แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :05/01/64
	เรื่อง : การดูแลผู้รับบริการคลอด		หน้า : 7/12

6.2 พยาบาลห้องคลอดให้ญาติแจ้งทำ “สมุดบันทึกผู้รับบริการ” ที่ห้องบัตร โดยเจ้าหน้าที่ห้องบัตรปฏิบัติตามแนวทางของหน่วยงาน

6.3 พยาบาลห้องคลอดพิจารณารับผู้รับบริการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลโดยพิจารณาดังนี้

6.3.1 กรณีเจ็บครรภ์จริงหรือมีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ พยาบาลห้องคลอด

รายงานแพทย์ทราบพิจารณาให้พักรักษาตัวในโรงพยาบาล

6.3.2 กรณีผู้รับบริการคลอดไม่เจ็บครรภ์คลอดจริง พยาบาลห้องคลอดให้คำแนะนำ

และให้ผู้รับบริการกลับบ้าน กรณีการเจ็บป่วยอย่างอื่นให้ส่งพบแพทย์

6.3.3 กรณีผู้รับบริการมีภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนต่อการตั้งครรภ์หรือการคลอด

พยาบาลห้องคลอดปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่อง “การพยาบาลมารดาที่มีภาวะเสี่ยงสูง”

(WI-OBS-01.06)

6.4 รายงานแพทย์

6.4.1 กรณีแพทย์สั่งยาที่จำเป็นและเร่งด่วน ให้พนักงานช่วยเหลือคนไข้หรือญาตินำ

“ใบสั่งการรักษาของแพทย์” และ “ใบรายการยาผู้ป่วยใน” ไปรับยาที่ห้องจ่ายยา

กรณีแพทย์ส่งตรวจทางชันสูตร พยาบาลห้องคลอดเป็นผู้เก็บตัวอย่างส่งตรวจ โดยมี

พนักงานช่วยเหลือคนไข้ หรือ พนักงานประจำตึกนำส่งส่งตรวจพร้อม “ทะเบียนบันทึก

การรับ-ส่งส่งตรวจและผลการตรวจวิเคราะห์ ไปยังห้องชันสูตร” และลงข้อมูลใน

Hos-XP

6.4.2 กรณีแพทย์สั่งถ่ายภาพทางรังสี พยาบาลห้องคลอดแจ้งพนักงานช่วยเหลือคนไข้/

พนักงานประจำตึกผู้ป่วยนำส่งผู้รับบริการพร้อมแฟ้มผู้ป่วยในคลอดไปห้องถ่ายภาพทาง

รังสี กรณีไม่สามารถย้ายได้ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่นำเครื่องมาถ่ายภาพรังสีที่ห้องคลอด

และลงข้อมูลใน Hos-XP

6.4.3 กรณีผู้รับบริการคลอดมีความจำเป็นต้องส่งต่อสถานบริการอื่น พยาบาลห้อง

คลอด ลงบันทึกข้อมูลการจำหน่ายใน “ทะเบียนรับใหม่-จำหน่าย” ลงข้อมูลส่งต่อใน

ทะเบียนส่งต่อ ลงข้อมูลในโปรแกรม HOSXP ใน Computer และประสานโรงพยาบาล

ศรีสะเกษเพื่อเตรียมรับมารดา/ทารก โดยมีพยาบาลห้องคลอดเป็นผู้นำส่ง

6.4.4 กรณีแพทย์พิจารณาให้คลอดโดยใช้เครื่องมือในการช่วยคลอด พยาบาลห้อง

คลอดปฏิบัติตามคู่มือ ‘สูติศาสตร์’(RE-OBS-001) “การพยาบาลสูติศาสตร์เล่ม2” (RE-

OBS-002) “การพยาบาลสูติศาสตร์เล่ม3” (RE-OBS-003) “สูติศาสตร์ฉุกเฉิน” (RE-

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>		สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-OBS-01	ฉบับที่ : C แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :05/01/64
	เรื่อง : การดูแลผู้รับบริการคลอด		หน้า : 8/12

OBS-004) และวิธีปฏิบัติเรื่อง “การพยาบาลช่วยคลอดหัตถการ” (WI-OBS-01.04)และแจ้งพยาบาลหรือพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือในการช่วยคลอดให้พร้อมที่จะปฏิบัติงาน

6.5 กรณีผู้รับบริการคลอดปกติ พยาบาลห้องคลอดปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่อง “การบริการระยะคลอด-หลังคลอด 2 ชม.” (WI-OBS-01.02)

6.6 เมื่อทารกคลอด พยาบาลห้องคลอดให้การดูแลทารกโดยปฏิบัติดังนี้

6.6.1 กรณีทารกไม่หายใจหรือหัวใจไม่เต้นหรือ APGAR Score น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คะแนน พยาบาลห้องคลอดปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่อง “การพยาบาลทารกแรกเกิด”(WI-OBS-01.05) พร้อมทั้งรายงานแพทย์ทราบโดยด่วน ถ้าจำเป็นต้องส่งต่อสถานบริการอื่น พยาบาลห้องคลอดต้อง keep warm ด้วยการห่อทารกด้วยผ้าแห้ง 2 ชั้นและใช้ถุงถั่วเขียว หรือใช้เปลเด็กก่อนที่ประยุกต์ หรือใช้รถ Transfer ทารกแรกเกิด โดยมีพยาบาลนำส่งร่วมด้วย ลงบันทึกการจำหน่ายใน “ทะเบียนรับใหม่-จำหน่าย” กรณีทารกแรกเกิด APGAR Score 4-7 คะแนน พยาบาลห้องคลอดให้การช่วยเหลือทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจน ถ้าอาการไม่ดีขึ้นหลังให้การช่วยเหลือเบื้องต้นแล้ว ให้พยาบาลห้องคลอดรายงานแพทย์ทราบเพื่อให้การรักษาอย่างเหมาะสมต่อไปและบันทึกในใบ ‘Asphyxia Assessment’ กรณีทารกแรกเกิดที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหรือทารกในข้อ 5.6.1 และ5.6.2 ที่ได้รับการช่วยเหลือแก้ไขจนเข้าสู่ภาวะปกติแล้ว

พยาบาลห้องคลอดและพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ให้การดูแลทารกแรกเกิดตามมาตรฐานวิชาชีพ

6.6.2 พยาบาลห้องคลอดแจ้งพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้หรือญาติไปจัดทำ

“สมุดบันทึกผู้รับบริการ” ของทารกแรกเกิดที่ห้องบัตร /จุดรับผู้ป่วยใน

6.7 กรณีผู้รับบริการคลอด คลอดก่อนถึงโรงพยาบาล พยาบาลห้องคลอดปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่อง “การพยาบาลมารดาและทารกคลอดก่อนถึงโรงพยาบาล”(WI-OBS-01.08)

พยาบาลห้องคลอดออก “หนังสือรับรองการเกิด” โดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่อง “การแจ้งเกิด”(WI-OBS-01.07) กรณีมารดาไม่มีสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กให้พยาบาล

ห้องคลอดบันทึกในโปรแกรม Internet “การแจ้งเกิดออนไลน์” และพิมพ์ใบรับรองการเกิดให้มารดา จากนั้นให้บิดาหรือมารดาหรือญาติของทารกแรกเกิดลงลายมือชื่อใน “ทะเบียน

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>		สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-OBS-01	ฉบับที่ : C แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :05/01/64
	เรื่อง : การดูแลผู้รับบริการคลอด		หน้า : 9/12

หนังสือรับรองการเกิด”เพื่อรับเอาหนังสือรับรองการเกิดและลงลายมือชื่อรับทารกแรกเกิด โดย  
 พยาบาลห้องคลอดให้ลงลายมือชื่อรับบุตรที่สมุดบันทึกการคลอด

6.8 พยาบาลห้องคลอดออก “ใบนัดตรวจหลังคลอด” แนบกับสมุดบันทึก สุขภาพแม่และเด็ก โดย  
 นัดตรวจ 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 หลังคลอด 7วัน ที่สถานีนอนามัยใกล้บ้าน/หรือโรงพยาบาลชุมชน  
 (แผนกส่งเสริมสุขภาพ)และส่งข้อมูลทาง Internet ไปที่สาธารณสุขอำเภอชุมชน ครั้งที่ 2 หลัง  
 คลอด 6 สัปดาห์ ทุกวันศุกร์ ที่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน

6.9 กรณีมารดาหรือทารกแรกเกิดเสียชีวิต พยาบาลห้องคลอดบันทึกข้อมูลการเสียชีวิต  
 ใบแบบฟอร์ม “ข้อมูลการตายของมารดาและหรือทารกตายปริกำเนิดแต่ละราย”  
 แพทย์ ออก “หนังสือรับรองการตาย(ทร4/1)” และพยาบาลห้องอุบัติเหตุลง “ทะเบียนออก  
 หนังสือรับรองการตาย ” กรณีทารกตายในครรภ์ ให้ลงบันทึกอาการสำคัญในบันทึก  
 ทางการพยาบาลและบันทึกในแบบรายงาน ก1 และให้แพทย์บันทึกในใบรายงาน ก1 ว่า

อนุญาตให้ญาตินำศพของทารกไปบำเพ็ญกุศลได้พร้อมแพทย์ลงนาม จากนั้นให้พนักงาน  
 ประจำตึกหรือผู้ช่วยเหลือคนไข้ในรายงาน ก1 ไปปัมตรายางโรงพยาบาลชุมชนและ  
 ถ่ายเอกสารใบรายงาน ก1 ให้ญาติไว้เพื่อเป็นหลักฐาน ไม่ต้องออกหนังสือรับรองการตาย

6.10 เมื่อผู้รับบริการคลอดเสร็จสิ้นการคลอด พยาบาลห้องคลอดและพนักงานช่วยเหลือคนไข้ให้  
 การพยาบาลและดูแลผู้รับบริการ โดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่อง “การพยาบาลระยะคลอด-  
 หลังคลอด 2 ชม.”(WI-OBS-01.02) และเมื่อครบ 2 ชั่วโมง พยาบาลห้องคลอด ย้าย  
 มารดา/ทารกไปที่หลังคลอด หรือห้องพิเศษ ดูแลจนจำหน่ายหรือย้ายตึก

6.11 เมื่อเสร็จสิ้นการบริการแต่ละครั้ง พยาบาลห้องคลอด พนักงานช่วยเหลือคนไข้ เก็บและทำ  
 ความสะอาดวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ โดยปฏิบัติตามคู่มือเรื่อง “การควบคุมและป้องกัน  
 การติดเชื้อในโรงพยาบาล”

6.12 พยาบาลห้องคลอด พนักงานช่วยเหลือคนไข้/พนักงานประจำตึกผู้ช่วย แยกผ้าติดเชื้อ  
 และไม่ติดเชื้อ รวบรวมไว้ให้พนักงานประจำตึกนำไปที่อาคารเก็บผ้าเปื้อน

## 7.0 ระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

-

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>		สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-OBS-01	ฉบับที่ : C แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :05/01/64
	เรื่อง : การดูแลผู้รับบริการคลอด		หน้า : 10/12

### 8.0 วิธีปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

- 8.1 WI-OBS-01. 01 การพยาบาลระยะก่อนคลอด
- 8.2 WI-OBS-01. 02 การพยาบาลระยะคลอด-หลังคลอด 2 ชม.
- 8.3 WI-OBS-01.03 การพยาบาลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด
- 8.4 WI-OBS-01. 04 การพยาบาลมารดาช่วยคลอดหัตถการ
- 8.5 WI-OBS-01 .05 การพยาบาลทารกแรกเกิด
- 8.6 WI-OBS-01.06 การพยาบาลมารดาที่มีภาวะเสี่ยงสูง
- 8.7 WI-OBS-01. 07 การแจ้งเกิด
- 8.8 WI-OBS-01.08 การพยาบาลมารดา-ทารก ที่คลอดก่อนถึงโรงพยาบาล
- 8.9 WI-OBS-01.09 แนวปฏิบัติเมื่อเกิดความเสี่ยงระดับ G ขึ้นไป
- 8.10 WI-OBS-01.10 การช่วยคลอดไหล่ยาก
- 8.11 WI-OBS-01.11 การพยาบาลมารดาหลังคลอด

### 9. การเก็บเอกสาร

#### 9.1การเก็บเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
1. ใบบันทึกความก้าวหน้าของการคลอด/ใบสรุปรายงานการคลอด	ห้องเวชระเบียน	จนท.ห้องบัตร	แฟ้มประวัติผู้ป่วย	5 ปี
2. ทะเบียนหนังสือรับรองการเกิด	ห้องคลอด	จนท.ห้องคลอด	ตู้เก็บเอกสาร	5 ปี
3.ข้อมูลการตายของมารดาหรือทารกปริกำเนิดแต่ละราย	-	-	-	ไม่จัดเก็บ



	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>			สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-OBS-01	ฉบับที่ : C แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :05/01/64	
	เรื่อง : การดูแลผู้รับบริการคลอด			หน้า : 11/12

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
4. ใบนัดตรวจหลังคลอด	-	-	-	ไม่จัดเก็บ
5. ทะเบียนตรวจสอบความพร้อมของเวชภัณฑ์และวัสดุทางการแพทย์	ห้องคลอด	จนท.ห้องคลอด	ผู้เก็บเอกสาร	1 ปี
6. แผนการพยาบาลมารดาหลังคลอด	-	-	-	ไม่จัดเก็บ
7. ทะเบียนตรวจสอบความพร้อมของวัสดุการแพทย์	ห้องคลอด	จนท.ห้องคลอด	ผู้เก็บเอกสาร	1 ปี
8. Asphyxia Assessment	ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ	จนท.ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ		
9. ใบบันทึกการให้การพยาบาล	ห้องเวชระเบียน	จนท.ห้องบัตร	แฟ้มประวัติผู้ป่วย	5 ปี
10. ทะเบียนรับใหม่-จำหน่าย	ห้องคลอด	จนท.ห้องคลอด	ผู้เก็บเอกสาร	1 ปี
11. ทะเบียนบันทึกการรับ-ส่งสิ่งส่งตรวจและผลการตรวจวิเคราะห์	ห้องคลอด	จนท.ห้องคลอด	ผู้เก็บเอกสาร	1 ปี
12. การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	ห้องคลอด	จนท.ห้องคลอด	ผู้เก็บเอกสาร	จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>			สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-OBS-01	ฉบับที่ : C แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :05/01/64	
	เรื่อง : การดูแลผู้รับบริการคลอด			หน้า : 12/12

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา
13. การเก็บ รักษา และนำส่งสิ่งส่งตรวจทางชั้นสูง	ห้องคลอด	จนท.ห้องคลอด	ผู้เก็บเอกสาร	จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง
14. การช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิด	ห้องคลอด	จนท.ห้องคลอด	ผู้เก็บเอกสาร	จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง
15. คู่มือปฏิบัติงานห้องคลอด	ห้องคลอด	จนท.ห้องคลอด	ผู้เก็บเอกสาร	จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง
16. สูติศาสตร์	ห้องคลอด	จนท.ห้องคลอด	ผู้เก็บเอกสาร	จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง
17. การพยาบาลสูติศาสตร์ เล่ม 2	ห้องคลอด	จนท.ห้องคลอด	ผู้เก็บเอกสาร	จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง
18. การพยาบาลสูติศาสตร์ เล่ม 3	ห้องคลอด	จนท.ห้องคลอด	ผู้เก็บเอกสาร	จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง
19. สูติศาสตร์ฉุกเฉิน	ห้องคลอด	จนท.ห้องคลอด	ผู้เก็บเอกสาร	จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง
20. การซ่อมแซมแผลฝีเย็บที่ฉีกขาดจากการคลอด	ห้องคลอด	จนท.ห้องคลอด	ผู้เก็บเอกสาร	จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง

#### 10. ผู้มีสิทธิ์เข้าถึงเอกสาร

เอกสารลำดับที่1-20 ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลชุมชน ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

	<b>โรงพยาบาลชุมชน</b>		สำเนาที่ :
	ระเบียบปฏิบัติที่ : SP-OBS-01	ฉบับที่ : C แก้ไขครั้งที่: 02	วันที่บังคับใช้ :05/01/64
	เรื่อง : การดูแลผู้รับบริการคลอด		หน้า : 13/12