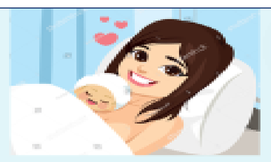
งานมหกรรมคุณภาพ (QUALITY CONFERENCE) ครั้งที่ 31

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันศุกร์ที่ 30 สิงหาคม 2567

บูรณาการกระบวนการทำงานด้วยมิติคุณภาพ
เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน...สู่การเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม

SKIN TO SKIN CONTACT



กิจกรรมการช่วยแม่ให้โอบกอดลูกแบบเนื้อแนบเนื้อหลังคลอดทันที

ประภาพร ต้นแก้ว, พุทธชาติ จรเข็ม, ศิริกัญญา ไผ่แก้ว
ห้องคลอด งานการพยาบาลห้องผ่าตัด ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่มาและเหตุผล

กระบวนการปรับปรุง

กระบวนการทำงานเดิม อดีต–ก.ค. 66

ระยะที่ 2 หลังจากกระบวนการคลอดของมารดาและการดูแลทารกหลังเกิดเสร็จ(Bonding and sucking) ประมาณ 60-90 นาทีหลังเด็กเกิด

นำทารกมาให้มารดาโอบกอดทารกและดูดนมมารดา เป็นเวลาประมาณ 15-30 นาที

Process

1. การสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกช่วงหลังคลอดทันทีมีระยะเวลาสั้น
2. มีโจทมาพร่องสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก หากมารดาหรือทารกมีภาวะแทรกซ้อน
3. พบภาวะอุณหภูมิกายทารกต่ำและมีภาวะแทรกซ้อน

ปัญหา

การปรับปรุงครั้งที่ 1 เริ่มกระบวนการ Skin to skin contact ในระยะที่ 1 หลังคลอดทันที ส.ค.–ก.ย. 66

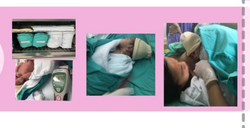
Process

1. หลังจากทำการช่วยชีวิตทารกแรกเกิดเบื้องต้นแล้ว ห่อทารกด้วยผ้าเยียวหนาแห้งอุ่น 2 ผืน
2. นำทารกมาให้มารดาดู ตรวจสอบเพศ ป้ายชื่อทารกให้ถูกต้อง และแจ้งรายละเอียดมารดาและความยินยอมการทำกิจกรรม
3. กำหนดผู้รับผิดชอบในการทำกิจกรรมให้มีความชัดเจน คือ ผู้ช่วยพยาบาลประจำห้องเด็ก
4. นำทารกไปวางโดยเนื้อแนบเนื้อบนหน้าอกมารดา ให้มารดาโอบกอด โดยใช้ผ้าเยียวผืนเดิมคลุมให้ทั่วศีรษะตลอดทั้งตัวกำหนดเวลา 30 นาที แล้วจึงนำทารกไปดูแลต่อยังห้องทารกแรกเกิด

จุดเด่น/ข้อดี
1. มารดาได้โอบกอดทารกและสร้างสัมพันธภาพระหว่างกันนานขึ้น
2. มารดาเกิดความพึงพอใจ

ปัญหา
1. พบทารกอุณหภูมิกายลดลง หรือต่ำกว่าปกติมีผลต่อสุขภาพของทารกแรกเกิด
2. กรณีที่เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อมารดาและทารกทำให้การทำกิจกรรมไม่ครบเวลาที่กำหนดไว้
3. เจ้าหน้าที่ไม่เห็นความสำคัญและยังไม่มีแนวปฏิบัติชัดเจน
4. เจ้าหน้าที่เกิดความเมื่อยล้าเพราะยังไม่เข้าใจการทำกิจกรรม

การปรับปรุงครั้งที่ 2 กำหนดหลักเกณฑ์การมารดา ทารก ผู้รับผิดชอบ ปรับเปลี่ยนผ้าห่อตัวทารกและสวมหมวก ต.ค.–พ.ย. 66



Process

1. ทบทวนวรรณกรรม วางแนวปฏิบัติ และอธิบายให้เจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญของกิจกรรม
2. กำหนดหลักเกณฑ์มารดาและทารก ดัง - อายุครรภ์ ≥ 36 สัปดาห์ - ทารกอุณหภูมิกาย ≥ 36.8°c - มารดาและทารกไม่มีภาวะแทรกซ้อน/ข้อห้าม - มารดาทีมยอมเข้าร่วมกิจกรรม
3. กำหนดผู้รับผิดชอบ คือ 1) PN NSLR 2) กรณีPN NSLR ภาระงานมาก ให้PN เจ้าของห้องเมื่อPN NSLR เสร็จภารกิจให้กลับมาทำหน้าที่ต่อ 3) กรณี PN ทุกตำแหน่งไม่ว่าง ให้RN รับเด็กจนกว่า PN ตำแหน่งอื่นมาทำหน้าที่แทน
4. ประเมินและเตรียมความพร้อมของทารก อุปกรณ์ โดย - จัดเตรียมอุปกรณ์และผ้าต่างๆ ในตู้อุ่นผ้าให้พร้อมใช้ - วิถุอุณหภูมิกายและภาราหายใจของทารก - สวมหมวก ผ้าห่าสาลู 2 ผืน ขนหนูอุ่น 1 ผืนและห่อผ้าเยียวเพื่องอุ่นหนา 1 ผืน
5. นำทารกไปวางโดยเนื้อแนบเนื้อบนหน้าอกมารดา ให้มารดาโอบกอด ไม่เน้นการดูดนม โดยใช้ชุดผ้าห่อตัวคลุมให้ทั่วศีรษะตลอดทั้งตัว นาน 15-30 นาที แล้วจึงนำทารกไปดูแลต่อยังห้องทารกแรกเกิด

จุดเด่น/ข้อดี
1. มารดาได้โอบกอดทารกและสร้างสัมพันธภาพระหว่างกัน
2. มารดาเกิดความพึงพอใจ
3. เจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญและร่วมในการทำกิจกรรม มากขึ้น ทราบบทบาทผู้รับผิดชอบ

ปัญหา
1. ยังพบทารกอุณหภูมิกายลดลง หรือต่ำกว่าปกติมีผลต่อสุขภาพของทารกแรกเกิด
2. เจ้าหน้าที่ไม่สะดวกในการทำกิจกรรมเนื่องจากปริมาณผ้าห่อตัวทารกมีจำนวนมาก ทำให้ลำบากในการอุ้มและมีความเสี่ยงก่อให้เกิดอันตรายต่อทารกได้
3. มารดาแจ้งว่าผ้าหนามองไม่เห็นหน้าลูก

การปรับปรุงครั้งที่ 3 บริหารจัดการควบคุมอุณหภูมิกายทารกตลอดเวลาการทำกิจกรรม ธ.ค.66 – ปัจจุบัน

Process

1. อธิบายขั้นตอนวิธีการและประโยชน์ของการทำ Skin to skin contact ขอความยินยอมของมารดาก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในรายที่เข้าเกณฑ์การทำกิจกรรมโดยพยาบาลเจ้าของไข้
2. ปิดแอร์ห้องมารดาอย่างน้อย 30 นาทีก่อนเด็กเกิด
3. ประเมินและเตรียมความพร้อมของมารดา โดย เช็ดหน้าอกมารดาให้แห้งก่อนนำทารกวางเพื่อป้องกันการสูญเสียความร้อนของทารก
4. ปรับการเตรียมความพร้อมของทารกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำ โดยตัดการห่อผ้าเยียวอุ่น เพื่อให้มารดาสามารถมองเห็นทารกได้ชัดเจนขึ้นและเพื่อให้เจ้าหน้าที่สะดวกในการอุ้มทารกขณะทำกิจกรรมโดยทารกไม่เกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำ ขณะเตรียมมารดาห้วงทารกไว้ใต้ radiant warmer
5. นำทารกมาให้มารดาดู ตรวจสอบเพศ ป้ายชื่อทารกให้ถูกต้อง วางทารกแบบเนื้อแนบเนื้อบนหน้าอกมารดา ให้มารดาโอบกอด ไม่เน้นการดูดนม ใช้ชุดผ้าห่อตัวคลุมให้ทั่วศีรษะตลอดทั้งตัว นาน 15-30 นาที แล้วจึงนำทารกไปดูแลต่อยังห้องทารกแรกเกิด
7. สอบถามเวลาการทำกิจกรรมในใน OB Rews ทุกครั้ง
8. หากระหว่างทำกิจกรรมมารดา/ทารกมีภาวะแทรกซ้อนหรือมารดาขอยุติการทำกิจกรรม สามารถยุติการทำกิจกรรมได้ทันที

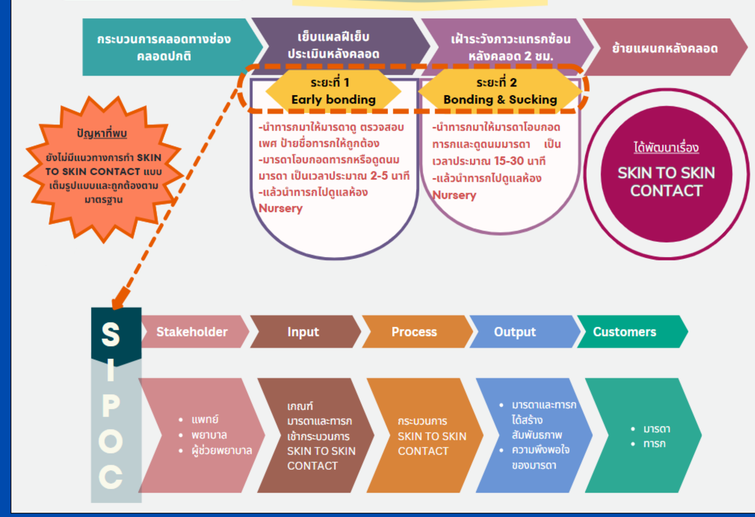
จุดเด่น/ข้อดี
1. มารดาได้โอบกอดทารกและสร้างสัมพันธภาพระหว่างกัน
2. มารดาเกิดความพึงพอใจและประทับใจ
3. เจ้าหน้าที่เกิดความพึงพอใจ มีความสะดวกในการทำกิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. ไม่พบทารกภาวะอุณหภูมิกายต่ำหลังทำกิจกรรม

ปัญหา

ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

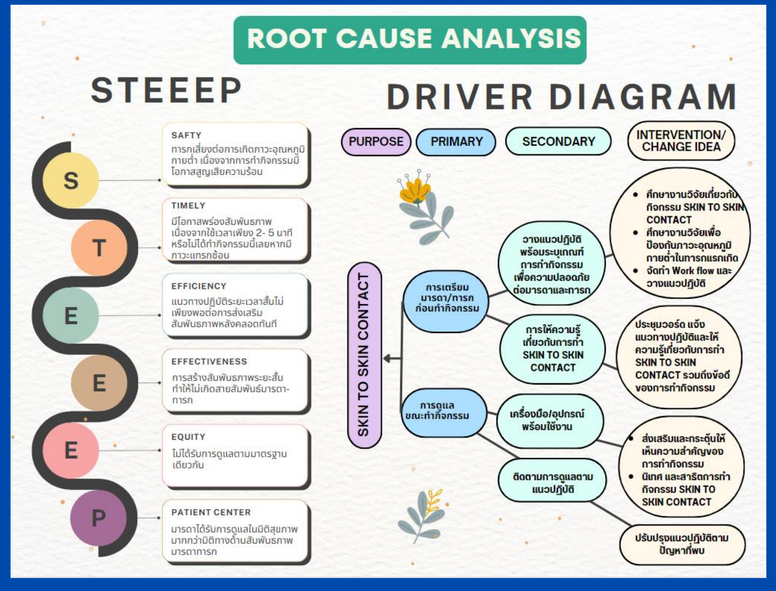
WORK FLOW

กิจกรรม การสร้างสัมพันธภาพมารดาทารก

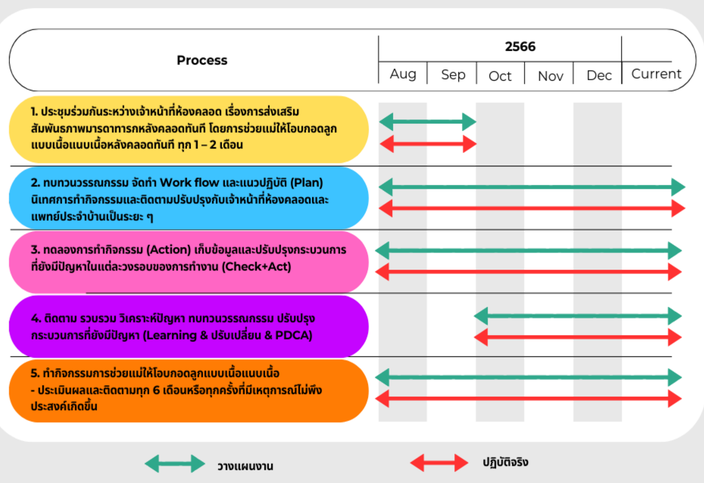


การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ

ROOT CAUSE ANALYSIS

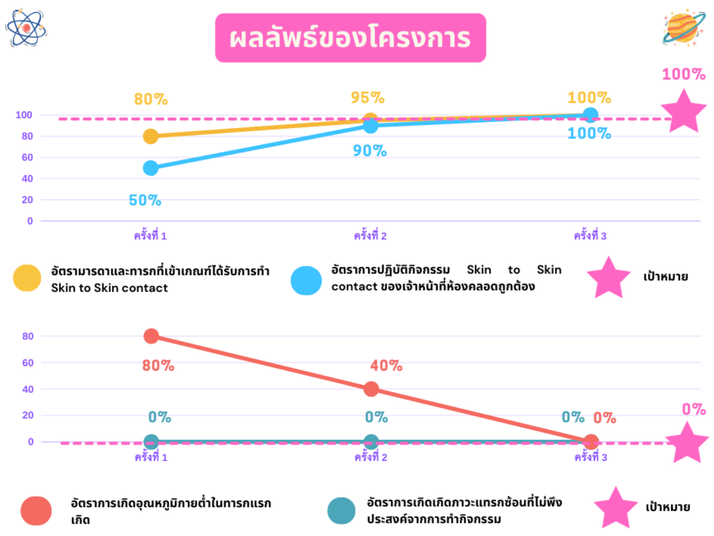
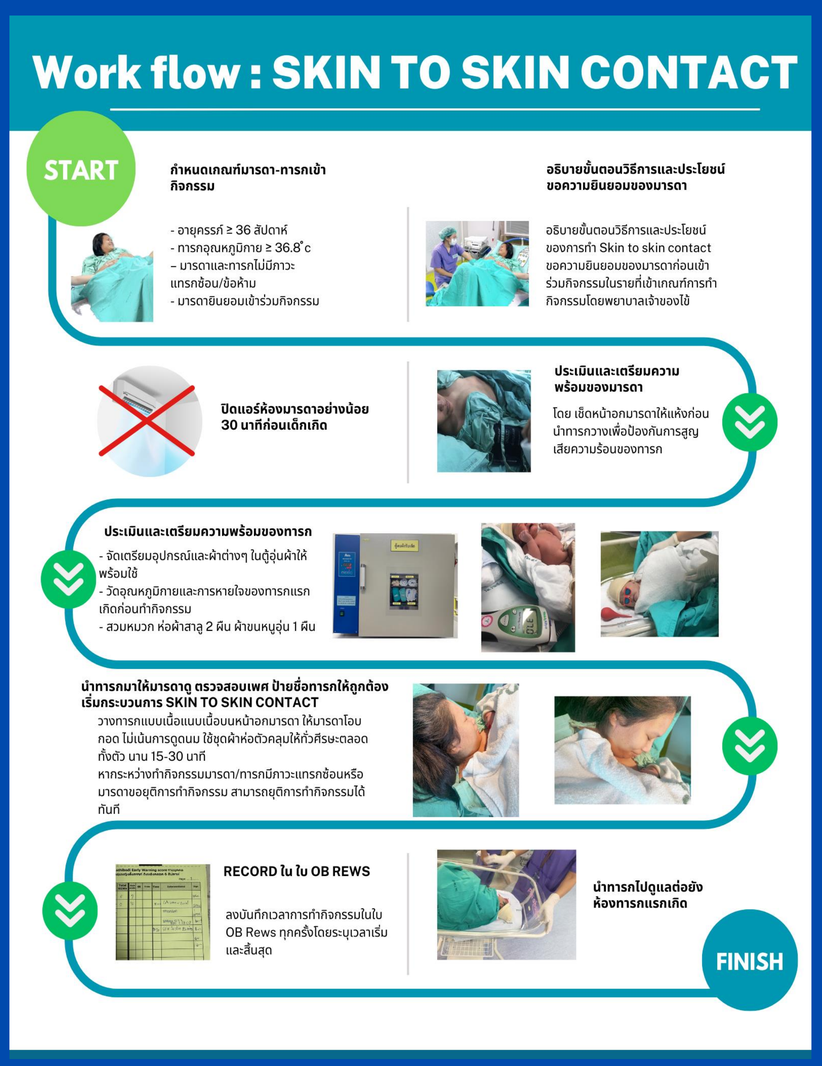


การดำเนินการตามแผน (Gantt's Chart)



วัตถุประสงค์ / ตัวชี้วัดและเป้าหมาย

ผลลัพธ์ของโครงการ



Work flow : SKIN TO SKIN CONTACT