

งานมหกรรมคุณภาพงาน (Quality Conference) ครั้งที่ 29

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันพฤหัสบดีที่ 4 สิงหาคม 2565

รามาธิบดีลำคำ ด้วยนวัตกรรม นำพาสู่ความยั่งยืน



แนวทางการป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอดทางช่องคลอดของโรงพยาบาลรามารินทร์

อ.นพ.วีรภัทร สมชิต, น.ส.ยิ่งขวัญ อยู่รัตน์, น.ส.สายสุนีย์ ศรีสว่าง, น.ส.กิตติภรณ์ ดำแก้ว และทีมห้องคลอด

หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกปริกำเนิด ภาควิชาสูติ-นรีเวชฯ, ห้องคลอด งานการพยาบาลสูติ-นรีเวชฯ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามารับดี

ความสำคัญของปัญหา

ภาวะตกเลือดหลังคลอดเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของสตรีตั้งครรภ์ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย (WHO, 2019) ซึ่งสาเหตุที่พบเกิดได้จากความผิดปกติของการหดตัวของมดลูกมากที่สุดประมาณ 70 % สอดคล้องกับข้อมูลการคลอดของโรงพยาบาลรามารัตินีที่พบว่า อัตราการเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอดในปี 2561 เท่ากับร้อยละ 2.68 และสาเหตุของการเกิดการตกเลือดหลังคลอดมาจากความผิดปกติของการหดตัวของมดลูกมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.68 ซึ่งส่งผลกระทบต่อสตรีตั้งครรภ์ทำให้ต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น ต้องได้รับการให้เลือด รวมทั้งอาจทำให้ต้องสูญเสียมดลูกหรือเสียชีวิตได้หากไม่สามารถวินิจฉัยและให้การรักษาได้ทันทั่วทั้ง มีรายงาน IOR เกี่ยวกับการตกเลือดหลังคลอดในปี 2563 จำนวน 2 ราย ที่พบว่าสตรีตั้งครรภ์เสียชีวิตหลังคลอดประมาณ 3000 ซีซี จำเป็นต้องได้รับเลือดปริมาณมาก และต้องสูญเสียมดลูกไปจำนวน 1 รายเพื่อให้อาการรักษามีชีวิตได้ ทางทีม PCT ห้องคลอดอันประกอบไปด้วย อาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้านภาควิชาสูติ-นรีเวช และทีมพยาบาลห้องคลอดจึงได้มีการจัดทำแนวทางการป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอดของห้องคลอดของโรงพยาบาลรามารัตินีขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันเชิงรุกช่วยให้สามารถค้นหาความเสี่ยงเพื่อนำมาวางแผนการดูแลสตรีตั้งครรภ์ได้ทันเวลาและมีประสิทธิภาพสูงสุด เนื่องจากการป้องกันและดูแลรักษาอย่างมีระบบจะช่วยลดอัตราพหุผลภาวะและอัตราการตายของมารดาจากภาวะตกเลือดหลังคลอดได้เชื่อมโยงสอดคล้องกับ 2P Safety ด้าน Patient Care Process, Emergency Response และ Medication & Blood Safety อันเป็นเป้าหมายหลักในการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลรามารัตินี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สตรีซึ่งครรภ์มีภาวะตกเลือดหลังคลอดจากภาวะมีดลูกทรงตัวไม่เต็มส่งคลอดทางช่องคลอดได้รับการวินิจฉัยและการดูแลรักษา ทันทีทั้งที่ ถูกต้องและปลอดภัย
2. เพื่อลดอัตราการตกเลือดหลังคลอดทางช่องคลอด
3. เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและเป็นแนวทางเดียวกัน

ผลการดำเนินโครงการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับกลุ่มองค์			เป้าหมาย	ผลการนิยาม (เดือน ปี)				
	ในข้อที่				ก่อนดำเนินการ	หลัง			
	1	2	3			ครึ่งปี 1 (3 เดือน)	ครึ่งปี 2 (3 เดือน)	ครึ่งปี 3 (พ.ค. 2563)	ครึ่งปี 4 (พ.ค.2564)
1.อัตราจัดซื้อจัดจ้างที่รัฐหรือองค์การส่วนกลางของสหราชอาณาจักรได้รับการประเมิน ด้านการจัดการเชิงการตลาดเชิงกลยุทธ์	✓	✓	✓	100 %	ไม่ดีขึ้น	60%	80 %	100 %	100%
2.อัตราการจ้างผลิตในระยะเวลาสั้นที่ปริมาณน้อยกว่าหรือเท่ากับสอง	✓	✓	✓	100 %	ไม่ดีขึ้น	60 %	90 %	100 %	100 %
3.อัตราการเกิดข้อผิดพลาดของข้อมูลของข้อมูลเชิงปริมาณที่น้อยกว่าสอง	✓	✓	✓	≤ 2 %	2.68 %	4.46 %	3.66 %	1.51%	2.78 %
4.อัตราการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันอาชญากรรมหรือการก่อการร้าย	✓	✓	✓	100 %	70%	80 %	90 %	100 %	100 %

☒ Nursing management for PPH

BN1: Record and Recall

- RN แจ้งต่อไข้
- รับค่าไข้ของแพทย์
- แจ้ง RN 2-Treatment & medication
- ทวนค่าไข้ของแพทย์ทุกครึ่ง
- จัดบันทึกการดูแลและเวลาที่ได้รับยาครบถ้วนถูกต้อง

PN/Clerk/ผู้ช่วย

- สส ๒๖/รับอา/ส่งจองเลือด/รับเลือด

BN 2: Treatment &

- เป็นวิธีประเมินการมีผลข้างเคียงจากการใช้ยา
- เก็บตัวอย่างของปัสสาวะก่อน ครบถ้วน
- ปฏิบัติตาม PPH protocol

B-Breathing

On mask with bag 10L/min

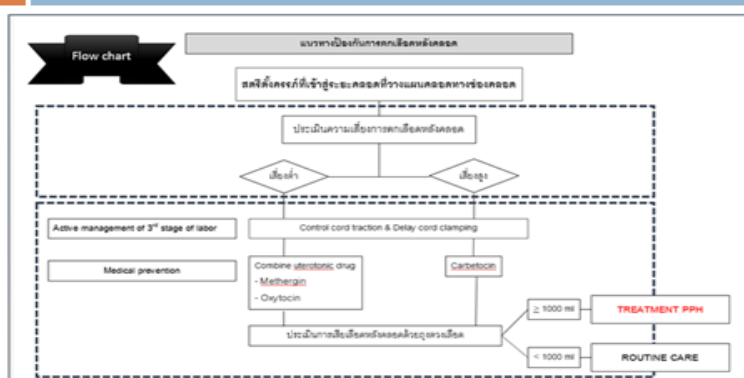
RN3: เตรียมจองเลือด/ส่ง lab

- ประโยชน์งานและติดตามเลือกให้พร้อม
ใช้
- ประสานงานทีมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
 - จัดทำข้อมูลสรุป
 - รายงานข่าวก่อนเลือกกรณีศึกษาที่ไม่
เกี่ยวข้อง

F-Family support វិភាគលក្ខណៈ

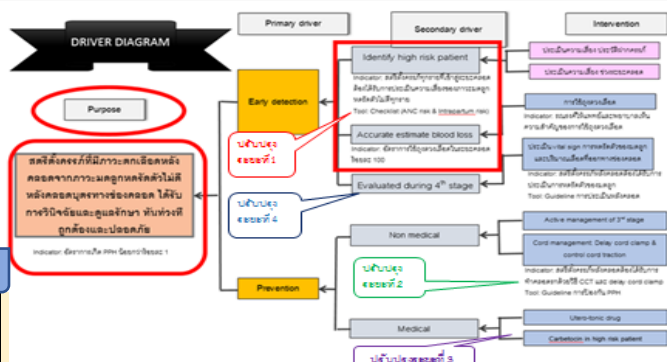
ตามีอยู่ด้วย ก็ไม่เกเรแล้วดี ขอดำการและ

กระแสนงาน (Workflow) ของการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด



การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา RCA ด้วยเครื่องมือ

Driver Diagram



กระบวนการปรับปรุง จัดการวางแผนการพัฒนากายได้การทำ 3C-DALI เชื่อมโยงกับแนวคิด 2P Safety ด้าน Patient Care Process, Emergency Response และ Medication & Blood Safety ดังนี้

- ประชุมร่วมกันระหว่างทีม PCT ห้องคลอดและทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อปรับกระบวนการทำงาน โดยเป็นเป้าหมายเพื่อลดอัตราการตกเลือดหลังคลอดในสตรีตั้งครรภ์ที่คลอดทางช่องคลอดและเพื่อให้ได้รับการวินิจฉัยและการดูแลรักษาทันทีทั้งที่ถูกต้องและปลอดภัยเพื่อลดความรุนแรง (3C & purpose & Design) โดยการเก็บข้อมูลจาก IOR, Work process และการทำ RCA2 วิเคราะห์ ปัญหา

- จัดทำ Driver diagram, Flow chart และแนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด (เอกสารแนบ 2) และแจ้งทีมและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกคนรับทราบแนวการปฏิบัติ (Plan 1 & plan 2 & 3 & 4)
- ทดลองการปฏิบัติงาน (Action) เก็บข้อมูลและปรับปรุงกระบวนการที่ยังมีปัญหใน แต่ละวงรอบของการทำงาน (Check+Act)
- ติดตาม คิดค้นและปรับปรุงกระบวนการที่ยังมีปัญห (Learning & ปรับเปลี่ยน & PCDA)
- ประเมินผลและติดตามทบทวน 3 เดือนหรือหกครั้งที่มีผู้ป่วยตกเลือดหลังคลอด