



เก็บถุกวิธีลดปนเปื้อน

นาง ลัดดา จัยวัฒน์ , น.ส. พรณิ พาเจริญ , น.ส. มยุรา มีอิสระ

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรม งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี

1.สภาพปัญหา ก่อนปรับปรุง

สภาพการทำงานเดิม สตรีตั้งครรภ์ที่ลงทะเบียนฝากครรภ์ที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรม จำเป็นต้องได้รับการตรวจเลือด และปัสสาวะทุกราย เพื่อคัดกรองความผิดปกติของร่างกายเบื้องต้น โดยเจ้าหน้าที่ให้ใบคำสั่งตรวจเลือดและปัสสาวะ (รูปที่ 1) จากนั้นติดต่อการเงินและห้องเจาะเลือดเพื่อรับการตรวจเลือดและปัสสาวะ และนัดมาฟังผล ซึ่งจากการเก็บข้อมูลระยะเวลา 1 เดือน พบว่า 10 % ของสตรีตั้งครรภ์ที่เก็บปัสสาวะตรวจมีการปนเปื้อนขณะเก็บปัสสาวะ ทำให้ต้องส่งตรวจปัสสาวะซ้ำ พัฒนารอบที่ 1 โดยให้เจ้าหน้าที่แจกบัตรนัดแนะวิธีการเก็บปัสสาวะใส่กระป๋องตรวจที่ห้องเจาะเลือด ด้วยวาจา ภายหลังเก็บข้อมูล

ปัญหาที่พบ จากการพัฒนารอบที่ 1 ยังพบว่า 5 % ของสตรีตั้งครรภ์ที่เก็บปัสสาวะตรวจมีการปนเปื้อนขณะเก็บปัสสาวะ ทำให้ต้องส่งตรวจปัสสาวะซ้ำใหม่

(รูปที่ 1)

2.กระบวนการปรับปรุง/สภาพหลังปรับปรุง

- 1.ขั้นตอนการวางแผน (Plan) รวบรวมปัญหาและนำมาวิเคราะห์ ข้อมูลพบว่า สตรีตั้งครรภ์ไม่เข้าใจ และจดจำคำแนะนำวิธีการเก็บปัสสาวะส่งตรวจที่ถูกต้องไม่ได้ บางครั้งสับสนทำผิดขั้นตอน ส่งผลให้ยังคงมีการเก็บปัสสาวะที่ปนเปื้อน
- 2.ขั้นตอนการปฏิบัติ (Do) จัดทำแผ่นใบคำแนะนำวิธีการเก็บปัสสาวะ (รูปที่ 2) และติดในใบคำสั่งตรวจปัสสาวะ (รูปที่ 3) เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถอ่าน ทบทวนวิธีการเก็บปัสสาวะ ก่อนเก็บปัสสาวะส่งตรวจที่ห้องเจาะเลือด
- 3.ขั้นตอนการตรวจสอบ (Check) ประเมินจำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่มีผลปัสสาวะปนเปื้อนและส่งตรวจซ้ำ เทียบกับจำนวนสตรีตั้งครรภ์ทั้งหมดที่มีการส่งตรวจปัสสาวะ ทุก 1 เดือน
- 4.จัดทำมาตรฐาน (Act) จัดทำมาตรฐานการทำงาน และการนำไปใช้ โดย ทีมคุณลัดดา จัยวัฒน์ ประเมินผลการปรับปรุงและรวบรวมข้อมูลเพื่อพัฒนาต่อ

วิธีการเก็บปัสสาวะส่งตรวจ

- 1.ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะเพศก่อนปัสสาวะ
- 2.ปัสสาวะช่วงแรกทิ้งก่อนแล้วให้น้ำกระป๋องรองปัสสาวะช่วงกลางๆ ห้ามกลืนปัสสาวะ

(รูปที่ 2)

3.ผลที่ได้จากการปรับปรุง/ผลลัพธ์/ผลดำเนินการโครงการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อนพัฒนา	มค.2565	กพ.2565
1.อัตราสตรีตั้งครรภ์ที่มีการปนเปื้อนขณะเก็บปัสสาวะส่งตรวจ	$\leq 1\%$	10 %	5 %	1 %

(รูปที่ 3)