

CQI ห้องคลอด ปี 2562

- 1.ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา: การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
- 2.คำสำคัญ:Preterm labour , ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด อายุครรภ์ก่อน 37 สัปดาห์
- 3.สรุปผลงานโดยย่อ: การพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด โดยปรับแนวทางทางการดูแล การค้นหาสาเหตุ การแนะนำให้ความรู้ จนทำให้มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น
- 4.ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : ห้องคลอดโรงพยาบาลมะขาม จ.จันทบุรี
- 5.สมาชิกทีม: นางอัญชลี วรรณิตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
น.ส.สุภัค คงชัยกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- 6.เป้าหมาย : 1. ลดอัตราการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด น้อยกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 10
2.ลดอัตราการคลอดก่อนกำหนด น้อยกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 50
- 7.ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ : พบสถิติการคลอดก่อนกำหนด ในปี 2559 ร้อยละ 71.42 ปี2560 ร้อยละ 57.14 และปี 2561 ร้อยละ 69.56 ซึ่งเกิดจากปัจจัย มารดาอายุน้อยกว่า 20ปี ร้อยละ 34.78 มารดาอายุมากกว่า 35 ปี ร้อยละ 13.04 และBreech presentation ร้อยละ 2.17 จากสาเหตุ ไม่ทราบสาเหตุ ร้อยละ 56.52 ติดเชื้อในช่องคลอด ร้อยละ 4.34 ติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ร้อยละ 2.17 ส่งผลให้มีทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม ร้อยละ 36.95 ทารกเสียชีวิต ร้อยละ 2.17 โรงพยาบาลมะขามมีหญิงตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและคลอดก่อนกำหนดในปี 2559 , 2560 , 2561 และ 2562 (ต.ค.61 – ก.ค.62)

ปี	จำนวนผู้คลอดทั้งหมด(ราย)	หญิงตั้งครรภ์เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (ราย)	คิดเป็นร้อยละ	หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด (ราย)	คิดเป็นร้อยละ
2559	179	21	11.73	15	71.42
2560	141	14	9.92	8	57.14
2561	144	23	15.97	16	69.56
2562	121	9	7.43	6	66.66

ตารางแสดง สาเหตุการเจ็บครรภ์ก่อนกำหนด

สาเหตุ	ปี2559 (ราย)	ปี2560 (ราย)	ปี2561(ราย)	ปี2562(ราย)
1.ไม่ทราบสาเหตุ	10	2	14	5
2.ทำงานหนักหรือมากเกินไป				
3.UTI			1	
4.SI				1
5.DIARRHEA		1		
6.ติดเชื้อในช่องคลอด		1	1	1
7.อุบัติเหตุ	1	1		

สาเหตุ	ปี2559 (ราย)	ปี2560 (ราย)	ปี2561(ราย)	ปี2562(ราย)
8.BREECH PRESENTATION		1	1	
9.มารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี	8	6	2	2
10.มารดาอายุมากกว่า 35 ปี	1	2	3	
11.ทารกมีความผิดปกติในครรภ์			1	
12.TWIN	1			

8.กิจกรรมการพัฒนา

ปี 2560 มีการพัฒนาระบบ ดังนี้

งาน ANC

- หญิงตั้งครรภ์ทุกรายได้รับการซักประวัติ screening risk ทุกราย
 - ถ้าพบ High risk จะนัดตามเกณฑ์อายุ
 - น้อยกว่า 28 สัปดาห์ นัดทุก 4 สัปดาห์
 - 28-32 สัปดาห์ นัดทุก 3 สัปดาห์
 - 32-36 สัปดาห์ นัดทุก 2 สัปดาห์
 - 36 สัปดาห์ ขึ้นไป นัดทุก 1 สัปดาห์
- หญิงตั้งครรภ์ทุกราย จะได้รับการตรวจ ultrasound เพื่อดูอายุครรภ์
- จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และสามี ในเรื่องโอกาสเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด การดูแลและปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
- ตรวจ urine alb , sug , Lek (เม็ดเลือดขาวในปัสสาวะ)

งานห้องคลอด

- จัดทำแนวทางการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะเจ็บครรภ์ก่อนกำหนด
 - หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ ต้องได้รับการรายงานแพทย์ทุกราย เพื่อพิจารณาการรักษา
 - หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะ Preterm labour ในช่วงอายุครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ 34 สัปดาห์ ไม่ให้ยา dexamethasone ตรวจหาสาเหตุของการเจ็บครรภ์ก่อนกำหนด และให้การรักษาตามสาเหตุ
 - ถ้ากรณีมาฝากครรภ์ช้า อายุครรภ์ไม่แน่นอน พิจารณาให้dexamethasone เป็นรายๆไป
 - ดูแลให้ยายับยั้งการคลอดในกรณีที่ปากมดลูกเปิดน้อยกว่า 3 ซม.
 - กรณีที่ปากมดลูกเปิดมากกว่า 4 ซม. ให้ GO ON LABOUR โดยเตรียมทีมแพทย์และพยาบาลให้พร้อม เพื่อดูแลทารกแรกเกิด
 - ตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะ Preterm labour ในช่วงอายุครรภ์น้อยกว่า 34 สัปดาห์ พิจารณาให้ยา dexamethasone 6 mg. IM ทุก 12 ชม. * 4 ครั้ง ค้นหาสาเหตุของการเจ็บครรภ์ และให้ยารักษาตามสาเหตุ
 - ดูแลให้ยายับยั้งการคลอดในกรณีที่ปากมดลูกเปิดน้อยกว่า 3 ซม. ด้วย Tocolytic drugs
 - ในรายที่ปากมดลูกเปิดมากกว่า 3 ซม. และการให้ยายับยั้งการคลอดไม่สำเร็จ พิจารณา refer ร.พ.พระปกเกล้า
- ปี 2561 มีผลลัพธ์ พบว่า การเจ็บครรภ์ก่อนกำหนด และการคลอดก่อนกำหนด เพิ่มขึ้น จึงได้มีการพัฒนาระบบ ดังนี้

- ในหญิงตั้งครรภ์ที่พบความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด จะมีแนวทางการส่งต่อไปร.พ.พระปกเกล้า

- 1.1 เพื่อตรวจวัดความยาวของปากมดลูก
- 1.2 เพื่อรับยาฮอร์โมนยับยั้งการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เมื่ออายุครรภ์ 26 สัปดาห์
2. แจกเอกสาร แผ่นพับ เรื่องการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
3. ชักประวัติหญิงตั้งครรภ์เพื่อหาสาเหตุของการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
4. ส่งตรวจ LAB – UA , KOH , WET SMEAR

ปี 2562 มีการพัฒนาระบบ

1. ทำแบบประเมินความรู้ในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

9. การวัดผลและการเปลี่ยนแปลง

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
1.	อัตราการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด	≤ 10 %	11.73	9.92	15.97	7.43
2.	อัตราการคลอดก่อนกำหนด	≤ 50 %	71.42	57.14	69.56	66.66

จากข้อมูล พบว่า สถิติที่เพิ่มขึ้นในปี 2562 เกิดจาก เมื่อถึงโรงพยาบาล ปากมดลูกเปิดเข้าสู่ระยะ active phase หรือ fully dilate

แผนพัฒนา

จากการศึกษางานวิชาการ พบว่า เชื้อ Streptococci Group B มีผลทำให้เกิดการคลอดก่อนกำหนด จึงได้มีการวางแผนที่จะส่งตรวจในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงการคลอดก่อนกำหนด เพื่อได้รับการรักษา

10. บทเรียนที่ได้รับ

อัตราการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและอัตราการคลอดก่อนกำหนดจะไม่สามารถลดลงได้ ถ้าหากไม่พัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันภาวะการคลอดก่อนกำหนดต้องได้รับความร่วมมือจากงานฝากครรภ์ ANC ซึ่งทีมงานห้องคลอดจะได้มีการวางแผนการพัฒนาร่วมกันต่อไป

11. การติดต่อกับทีมงาน : นางอัญชลี วรรณิตร , น.ส.สุภัค คงชัยกุล งานห้องคลอด โรงพยาบาลมะขาม จ.จันทบุรี เบอร์โทรศัพท์ 039 – 389454 ต่อ 115