

แบบสรุปผลงานนวัตกรรม (Innovation)

1. ผลงานประเภทนวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation)

ชื่อเรื่อง “การพัฒนาแนวทางป้องกันตกเลือดหลังคลอดโดยนำถุงตวงเลือดมาประเมินการสูญเสียเลือด”

2. ชื่อเจ้าของผลงานหรือคณะผู้วิจัย

นางวรางคณา หงษ์สีทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางเยาวพัชร หนองซี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หน่วยงานงานห้องคลอด โรงพยาบาลยางสีสุราช

3. ชื่อผู้นำเสนอผลงาน

นางวรางคณา หงษ์สีทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

4. สถานที่ติดต่อกลับ/โทรศัพท์/ E-mail address

โรงพยาบาลยางสีสุราช Yangsisurat Hospital

E-Mail :

5. บทนำและวัตถุประสงค์

การตกเลือดหลังคลอด (Postpartum hemorrhage: PPH) ถือเป็นหนึ่งในภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของมารดาทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่าผู้หญิงเสียชีวิตจากภาวะตกเลือดหลังคลอดคิดเป็นสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 25 ของการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการคลอดบุตรทั้งหมด การป้องกันและแก้ไขภาวะนี้จึงเป็นประเด็นสำคัญในระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทที่ทรัพยากรจำกัด

โรงพยาบาลยางสีสุราชเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง มีบทบาทสำคัญในการให้บริการด้านสูติกรรมกับประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงต่ำถึงปานกลาง อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลมีข้อจำกัดหลายประการ ได้แก่ บุคลากรพยาบาลห้องคลอดมีจำนวนน้อย ต้องปฏิบัติหน้าที่หลายบทบาทพร้อมกัน เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์มีไม่ครบถ้วน เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินจำเป็นต้องส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย การส่งต่อผู้ป่วยใช้เวลานานเนื่องจากข้อจำกัดด้านระยะทาง ในสถานการณ์จริงของห้องคลอด มีการประเมินการสูญเสียเลือดของผู้คลอดยังคงใช้การสังเกตด้วยสายตา (Visual estimation) เป็นหลัก ซึ่งจากงานวิจัยหลายชิ้นพบว่ามัก ประเมินต่ำกว่าความเป็นจริง 30–50% ส่งผลให้การวินิจฉัยภาวะตกเลือดหลังคลอดล่าช้า การให้สารน้ำ ยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก หรือการเตรียมส่งต่อผู้ป่วยจึงไม่ทันต่อเหตุการณ์ ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อชีวิตมารดา

จากบริบทดังกล่าว ทีมสหวิชาชีพห้องคลอดจึงเล็งเห็นความจำเป็นในการพัฒนาแนวทางปฏิบัติ การพัฒนาแนวทางป้องกันตกเลือดหลังคลอดโดยนำถุงตวงเลือดมาประเมินการสูญเสียเลือด เพื่อเพิ่มความถูกต้องในการประเมินการสูญเสียเลือดหลังคลอด เพื่อใช้เป็นเครื่องมือช่วยประเมินปริมาณเลือดที่สูญเสียอย่างแม่นยำ ลดข้อผิดพลาดจากการประเมินด้วยสายตา และเพิ่มโอกาสให้ผู้คลอดได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที อันจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนและอัตราการเสียชีวิตของมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

ชุมชน

1. เพื่อเพิ่มความรวดเร็วและความแม่นยำในการวินิจฉัยภาวะตกเลือดหลังคลอด ช่วยให้ทีมสหวิชาชีพสามารถให้การช่วยเหลือได้อย่างทันที่
2. เพื่อลดอัตราภาวะแทรกซ้อนและการส่งต่อกรณีฉุกเฉินจากการตกเลือดหลังคลอดในโรงพยาบาล

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. การจัดตั้งทีมพัฒนา

- แต่งตั้งคณะทำงานจากทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาลห้องคลอด (ผู้รับผิดชอบหลัก), แพทย์เวรทั่วไป, เภสัชกร, เจ้าหน้าที่ห้องคลังเวชภัณฑ์ และงานส่งต่อ
- กำหนดบทบาทและความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล เช่น ผู้ดูแลการพัฒนาเครื่องมือ ผู้เก็บข้อมูล ผู้ประเมินผล

2. การสำรวจปัญหาและข้อมูลพื้นฐาน

- ทบทวนสถิติการตกเลือดหลังคลอดในโรงพยาบาล 1-3 ปีย้อนหลัง
- วิเคราะห์กระบวนการประเมินเลือดออกเดิม (ใช้สายตา) และข้อจำกัด
- ระบุความเสี่ยงและจุดอ่อนที่ทำให้การวินิจฉัยและการช่วยเหลือล่าช้า

3. สรรหา จัดซื้อนวัตกรรมถุงตวงเลือด

- ทดลองใช้งานจริงและเก็บข้อมูล feedback จากพยาบาลผู้ใช้

4. การพัฒนาแนวทาง (Clinical pathway/Protocol)

- กำหนดให้ ใช้ถุงตวงเลือดในผู้คลอดทุกราย
- บันทึกปริมาณเลือดที่สูญเสียโดยตรงจากถุง และน้ำหนักผ้าเปื้อนเลือด (1 กรัม \approx 1 มิลลิลิตร)
- บันทึกปริมาณเลือดสะสมทุก 15-30 นาทีใน 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด
- กำหนดเกณฑ์แจ้งเตือนและดำเนินการ เช่น
 - เลือดออก \geq 400 มิลลิลิตร + อาการผิดปกติ \rightarrow Hct drop ลงมากกว่า 4 vol% แจ้งแพทย์เวร \rightarrow เปิด protocol การรักษาภาวะตกเลือด (ให้ยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก เตรียมสารน้ำ/เลือด และพิจารณาส่งต่อ)

5. การอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากร

- จัดอบรมพยาบาลและแพทย์เวรทุกคนในเรื่อง
 - ความรู้เรื่องการตกเลือดหลังคลอด
 - วิธีการใช้ถุงตวงเลือดและบันทึก Blood Loss)
 - การใช้เกณฑ์แจ้งเตือนและแนวทางรักษาเบื้องต้น
- ซ้อมแผนจำลองสถานการณ์ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

6. การทดลองใช้และปรับปรุง

- นำถุงตวงเลือดไปใช้จริงในห้องคลอดทุกรายเป็นระยะเวลา 3 เดือนแรก
- เก็บข้อมูลปริมาณเลือดที่บันทึกได้ เปรียบเทียบกับวิธีการประเมินเดิม

- ประชุมสรุปผล ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงรูปแบบถุงและขั้นตอนการใช้งาน

7. ผลการศึกษา

ผลลัพธ์

- อัตราการวินิจฉัยตกเลือดหลังคลอดที่ถูกต้องและทันท่วงที 100%
- อัตราการส่งต่อฉุกเฉินจาก PPH 0%
- อัตราภาวะแทรกซ้อน/การเสียชีวิตจาก PPH 0%

8. อธิบาย สรุป ปัจจัยแห่งความสำเร็จและข้อเสนอแนะ

- การมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ
 - พยาบาล ห้องคลอด แพทย์เวร เกสซิก และทีมส่งต่อ ทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด
 - ทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเข้าใจบทบาทหน้าที่และใช้แนวทางเดียวกัน
- การสนับสนุนจากผู้บริหารโรงพยาบาล
 - ให้การอนุมัติงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ในการจัดทำถุงตวงเลือด
 - กำหนดให้เป็นนโยบายหรือแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาล
- การอบรมและฝึกซ้อมต่อเนื่อง
 - บุคลากรทุกคนได้รับความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะปฏิบัติจริง
 - การซ้อมแผน ทำให้ทีมมีความพร้อมและตอบสนองได้ทันท่วงที
- นวัตกรรมที่เหมาะสมกับบริบท
 - ถุงตวงเลือดผลิตเป็นวัสดุที่หาได้ง่าย ใช้งานได้จริง
 - ทำให้สามารถนำไปใช้ได้ต่อเนื่องและครอบคลุมผู้คลอดทุกราย
- ระบบติดตามและประเมินผลสม่ำเสมอ
 - การเก็บข้อมูล และการทบทวนตัวชี้วัดทุกเดือน
 - ช่วยให้ทีมเห็นผลสำเร็จ ปัญหา และปรับปรุงได้อย่างต่อเนื่อง

9. เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2564). แนวทางการพยาบาลผดุงครรภ์เพื่อความปลอดภัยของมารดาและทารก. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2565). แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขภาวะตกเลือดหลังคลอด. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมชนสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2560–2579. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ชุติมา แสงวัฒนะ, & คณะ. (2562). การพัฒนานวัตกรรมถุงตวงเลือดเพื่อประเมินการสูญเสียเลือดในห้องคลอด โรงพยาบาลชุมชน. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 13(2), 45-56.
- นนทวัน ศรีประเสริฐ, & คณะ. (2563). ผลการใช้ถุงตวงเลือดในการเฝ้าระวังภาวะตกเลือดหลังคลอด โรงพยาบาล

ระดับอำเภอ. วารสารการพยาบาลศาสตร์, 38(1), 89-101.
สมาคมสูติ-นรีแพทย์แห่งประเทศไทย. (2561). แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกันและรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอด.
กรุงเทพฯ: สมาคมสูติ-นรีแพทย์แห่งประเทศไทย.