

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน			
(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา			
๑. ชื่อผลงานเรื่อง พัฒนารูปแบบการประเมินปริมาณการเสียเลือดของมารดาหลังคลอด			
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ พฤษภาคม ๒๕๕๖ – ๓๐ กันยายน ๒๕๕๖			
๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๘๐ %			
๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน			
๔.๑ นายแพทย์ประวิทย์ ชัยกองเกียรติ		สัดส่วนของผลงาน	๑๐ %
๔.๒ นางสาวสุพยานี สุเรียง		สัดส่วนของผลงาน	๑๐ %
๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินงานประกอบด้วย			
๕.๑ บทคัดย่อ			
๕.๑.๑ หลักการและเหตุผล			
การตกเลือดหลังคลอด เป็นสาเหตุการตายของมารดา อันดับต้นๆสำหรับประเทศไทย พบว่าสาเหตุการตายของมารดาได้แก่ ตกเลือดหลังคลอด การติดเชื้อ และความดันโลหิตสูง ภาวะตกเลือดหลังคลอดเป็นหนึ่งในสาเหตุการตายของผู้คลอดที่พบบ่อยที่สุด เมื่อเกิดภาวะนี้ ถ้าผู้คลอดได้รับการช่วยเหลือได้รวดเร็วและเหมาะสม ผู้คลอดก็จะสามารถกลับคืนสู่สภาวะปกติได้ แต่ถ้าได้รับการช่วยเหลือช้าหรือไม่เหมาะสม ก็อาจทำให้เกิดภาวะช็อคหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนจนไม่สามารถกลับคืนสู่สภาวะปกติได้อีก ผู้คลอดอาจเสียชีวิตได้ ภาวะตกเลือดหลังคลอด (Postpartum hemorrhage) หมายถึงภาวะที่มีการเสียเลือดทางช่องคลอดตั้งแต่ ๕๐๐ มิลลิลิตรขึ้นไป หลังจากสิ้นสุดระยะที่ ๓ ของการคลอด (ภายหลังรกคลอด) หรือเมื่อมีการลดลงของความเข้มข้นของเลือด (hematocrit) ร้อยละ ๑๐ หรือมากกว่าร้อยละ ๑ ของน้ำหนักตัว และในรายที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องต้องมีการสูญเสียเลือดที่มากกว่า ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร			
ชนิดของภาวะตกเลือดหลังคลอด			
๑. ภาวะตกเลือดหลังคลอดระยะแรก (Early postpartum hemorrhage) ภายใน ๒๔ ชั่วโมงแรกหลังคลอด			
๒. ภาวะตกเลือดหลังคลอดระยะหลัง (Late postpartum hemorrhage) ภายหลัง ๒๔ ชั่วโมง			
อย่างไรก็ตามการประเมินปริมาณเลือดที่ออกทางช่องคลอดเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก และส่วนใหญ่มักประเมินต่ำกว่าความเป็นจริงประมาณครึ่งหนึ่ง เนื่องจากขณะคลอดเลือดที่ออกมาอาจมีการคั่งค้างในโพรงช่องคลอดหรือเลือดที่ออกจากช่องคลอดอาจเปื้อนกับผ้าที่รองท่าคลอดจึงทำให้การประเมินปริมาณเลือดต่ำกว่าความเป็นจริง			

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ในส่วนของการห้องคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ พบว่า มารดาหลังคลอดมีภาวะตกเลือดหลังคลอด จากตัวชี้วัด ปี ๒๕๕๕ ร้อยละการตกเลือดหลังคลอด ๒ ชั่วโมง เท่ากับ ๑.๒๕ % ปี ๒๕๕๖ ร้อยละการตกเลือดหลังคลอด ๒ ชั่วโมง เท่ากับ ๐.๘๔% ปี ๒๕๕๗ ร้อยละการตกเลือดหลังคลอด ๒ ชั่วโมง ๐.๘๑ % พบว่ามารดาหลังคลอดตกเลือดมากกว่า ๕๐๐ ซีซี จนถึงมารดาที่มีภาวะช็อก เนื่องจากการตกเลือดหลังคลอด ซึ่งเดิมการประเมินภาวะตกเลือดหลังคลอดยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ในเรื่องของการตรวจวัดปริมาณเลือด ทำให้การประเมินการเสียเลือดของมารดาไม่ชัดเจนแน่นอน

งานห้องคลอดจึงคิดค้นพัฒนาถุงตวงเลือดขึ้นใช้ในการประเมินปริมาณการตกเลือดของมารดาหลังคลอด ๒ ชั่วโมง เพื่อใช้วินิจฉัยการตกเลือดได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำขึ้น เพื่อช่วยให้การดูแลมารดาหลังคลอดมีประสิทธิภาพขึ้น

๕.๑.๒ วัตถุประสงค์ของการศึกษา

๕.๑.๒.๑ เพื่อประเมินการสูญเสียเลือดในผู้คลอดทางช่องคลอดได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

๕.๑.๒.๒ เพื่อพัฒนารูปแบบการใช้ถุงตวงวัดปริมาณเลือดของมารดาคลอดในห้องคลอด

๕.๑.๒.๓ เพื่อสามารถค้นหาความผิดปกติที่จะนำไปใช้สำหรับการวางแผนเฝ้าระวังเพื่อลดอุบัติการณ์ภาวะแทรกซ้อน จากภาวะตกเลือดหลังคลอด

๕.๑.๓ ขอบเขตการศึกษา

มารดาคลอดทางช่องคลอด ห้องคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ระยะเวลาในการศึกษา ๑ พฤษภาคม – ๓๐ กันยายน ๒๕๕๖

๕.๑.๔ วิธีการดำเนินงาน

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบเก็บข้อมูลไปข้างหน้า (prospective study) กลุ่มเป้าหมาย คือ มารดาหลังคลอด คลอดในห้องคลอดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา โดยใช้ข้อมูลจากแบบฟอร์มบันทึกการตกเลือด และสมุดจดคลอดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา โดยมีการปฐมนิเทศคณะผู้เก็บรวบรวมข้อมูลให้เข้าใจวัตถุประสงค์ ของการศึกษารวบรวมข้อมูล ตรวจสอบและวิเคราะห์ผลการวิจัย

๕.๑.๕ วิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

การศึกษาข้อมูลจากแบบฟอร์มบันทึกการตกเลือด และสมุดจดคลอด หลังจากรวบรวมข้อมูล ทำการวิเคราะห์เชิงพรรณนา โดยใช้สถิติเชิง พรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ร้อยละค่าเฉลี่ย และสถิติวิเคราะห์ด้วยค่า Chi-Square Test

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๕.๑.๖ ผลการศึกษา

ผลการศึกษาภาวะตกเลือดหลังคลอดภายใน ๒ ชั่วโมง จำนวนมารดาคลอดทางช่องคลอดทั้งหมด ๙๔๘ ราย มีภาวะตกเลือด ๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๗๘ แม้สถิติการตกเลือดหลังคลอดจะมีแนวโน้มไม่สูงขึ้นแต่ภาวะตกเลือดหลังคลอด เป็นสาเหตุที่ทำให้มารดาหลังคลอดเสียชีวิตได้และอาจเป็นสาเหตุให้เกิดการฟ้องร้องทางกฎหมายได้ ภาวะตกเลือดหลังคลอดที่ศึกษาพบเกิดขึ้นในมารดาที่มีอายุ ๒๐ - ๓๐ ปี พบ ๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๐ รองลงมาเป็นมารดาอายุ ๓๑ - ๔๐ ปี ๑ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๒๐ และไม่มีมารดาอายุน้อยกว่า ๒๐ ปีหรือมารดาตั้งครรภ์วัยรุ่น มารดาฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย ๔ รายคิดเป็นร้อยละ ๘๐ และฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ ๑ รายคิดเป็นร้อยละ ๒๐

จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์พบมากในมารดาตั้งครรภ์ที่ ๔ ขึ้นไป ๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๐ ครรภ์แรก ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๐ มารดาคลอดครบกำหนดเมื่ออายุครรภ์ ๓๗ - ๔๑ สัปดาห์ พบ ๕ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐ ไม่พบการคลอดก่อนกำหนดเมื่ออายุครรภ์ ๓๒ - ๓๖ สัปดาห์ ความเข้มข้นของเลือด Hematocrit (Hct) ที่กรมอนามัยที่กำหนดHctในมารดาที่ตั้งครรภ์ไม่ควรต่ำกว่า ๓๓ % พบมารดา Hct ๓๓- ๔๐ % ๓ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๖๐ รองลงมา Hctน้อยกว่า ๓๓ % ๒ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๔๐

วิธีการคลอดส่วนใหญ่เป็นการคลอดปกติ พบ ๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ เนื่องจากการศึกษาเป็นการศึกษาเฉพาะมารดาที่คลอดทางช่องคลอดและสถิติ มารดาทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นมารดาคลอดปกติทางช่องคลอด ไม่พบการภาวะตกเลือดหลังคลอดโดยใช้เครื่องสูญญากาศช่วยคลอดและคลอดโดยใช้คีม ช่วยคลอดเนื่องจากในปัจจุบันแพทย์มักไม่นิยมการใช้คีมในการช่วยคลอดเนื่องจากอาจทำให้เกิดการบาดเจ็บทั้งมารดาและทารกที่คลอดเป็นทารกเพศชาย ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๐ และทารกเพศหญิง ๓ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๖๐ มีน้ำหนักแรกคลอดส่วนใหญ่ ๒,๕๐๐-๓,๐๐๐ กรัม ๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๐ น้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๐ และน้ำหนักทารกแรกคลอดมากกว่า ๓,๐๐๐ กรัม ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๐

สาเหตุของการตกเลือดภายใน ๒ ชั่วโมงหลังคลอด จากมดลูกหดตัวไม่ดี ๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๐ รองลงมาเป็นสาเหตุจากรกติดแน่น ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๐ และProlong third stage ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๐

การรักษามารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดทุกรายได้รับสารน้ำร่วมกับให้ยา Oxytocin มารดาที่ตกเลือดหลังคลอด ๕ ราย ได้รับสารน้ำร่วมกับให้ยา Oxytocin ทางหลอดเลือดดำ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ มารดาหลังคลอดที่ตกเลือดหลังคลอดและจำเป็นต้องให้เลือด ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๓๓ ล้างรกเนื่องจากรกไม่ลอกตัว ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๓๓ มารดาได้รับยา Cytotec ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๓๓

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

รูปแบบการใช้ถุงตวงเลือดหลังคลอดที่มีประสิทธิภาพ สามารถตวงเลือดได้ชัดเจนแน่นอน ตลอดจนการวินิจฉัยภาวะการณเสียเลือดได้อย่างถูกต้อง พัฒนาแนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดได้อย่างเหมาะสมและเป็นระบบ

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหาและอุปสรรค

ผู้ทำคลอดยังไม่ให้ความสำคัญกับการใช้ถุงตวงเลือด การใช้ถุงตวงเลือดยังไม่เป็นที่ยอมรับ การบันทึกข้อมูลบางรายของผู้คลอดไม่สมบูรณ์ การชักประวัติทางสูติกรรมไม่ครอบคลุม ไม่บันทึกความเข้มข้นของเลือดก่อนคลอด

๕.๔ ข้อเสนอแนะ

ภาวะตกเลือดหลังคลอดยังคงเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขที่เป็นสาเหตุการตายของมารดาทางสูติกรรมและสาเหตุที่สำคัญของการตกเลือดหลังคลอดก็คือมดลูกหดตัวไม่ดีและการประเมินปริมาณเลือดที่ออกทางช่องคลอดเป็นสิ่งที่ทำได้ยากและส่วนใหญ่ มักประเมินต่ำกว่าความเป็นจริงดังนั้นพยาบาลผู้ดูแลมารดาและทีมสูติแพทย์จะต้องดูอาการทางคลินิกไปด้วย การตระหนักและให้ความสำคัญในการดูแลมารดาอย่างใกล้ชิดให้ความสำคัญในการศึกษาประวัติของมารดา การดูแลมารดาที่ดี บุคลากรทางการแพทย์ต้องมีความรู้ความสามารถตัดสินใจได้ถูกต้องและรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์และเตรียมความพร้อมของทีมช่วยฟื้นคืนชีพ ความพร้อมของอุปกรณ์เครื่องมือ

๕.๕ การเผยแพร่

Website ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา, ห้องเรียนรู้, ห้องสมุด