

ชื่อเรื่อง การศึกษาผลการใช้แนวทางการตรวจภายในครั้งแรกในหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะเสี่ยง
ในบริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 ปีงบประมาณ 2557

หน่วยงาน งานฝากครรภ์

รายชื่อผู้จัดทำ	1. นางสาววรรณมา	แสงอุไร
	2. นางสาวจริยา	บุญอนันต์
	3. นางสาวปราณี	สุวัฒน์พิเศษ
	4. นางฐิรัชฌญา	วิเชียรรัตน์
	5. นางณัฐวรรณ	ฤทธิเทพ
	6. นางสมศรี	จันทร์เดช
	7. นางบุญลือ	ทองแฉล้ม
	8. นางสาวช่อนกลิ่น	เกิดนาค
	9. นางลลิตา	ทิมปราง .

เหตุผลและที่มา

เนื่องด้วยศูนย์อนามัยที่ 8 ได้นำระบบฝากครรภ์คุณภาพมาดำเนินการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 เป็นต้นมาซึ่งกิจกรรมการตรวจภายในนั้นเป็นส่วนหนึ่งของระบบฝากครรภ์คุณภาพเพราะจะเป็นการค้นหา ภาวะการติดเชื้อก่อนที่จะเริ่มมีอาการซึ่งช่วยป้องกันการคลอดก่อนกำหนดสำหรับหญิงตั้งครรภ์ได้

ในปี 2556 ทางแผนกฝากครรภ์ได้ดำเนินการจัดการความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแนวทางการตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์โดยคัดเลือกสมาชิกจากผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามาดำเนินการจัดการความรู้ร่วมกันจนได้แนว ทางการตรวจภายในสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะเสี่ยงออกมาและได้มีการนำมาใช้เป็นแนวปฏิบัติของศูนย์อนามัยที่ 8

จากการดำเนินการดังกล่าวข้างต้นทางแผนกฝากครรภ์จึงมีความเห็นร่วมกันว่าน่าจะจัดการความรู้เพื่อศึกษา ผลจากการนำแนวทางการตรวจภายในมาใช้กับหญิงตั้งครรภ์รวมถึงความเป็นไปได้ปัญหา / อุปสรรคในการดำเนินการ ดังกล่าวข้างต้น

วัตถุประสงค์ของการจัดการความรู้

1. เพื่อศึกษาผลของการตรวจภายในครั้งแรกในหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะเสี่ยงในบริบทของศูนย์ อนามัยที่ 8
2. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในใช้แนวทางการตรวจภายในครั้งแรกในหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะ เสี่ยงในบริบทของศูนย์อนามัยที่ 8

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถทราบถึงผลของการตรวจภายในครั้งแรกในหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะเสี่ยง ในบริบทของศูนย์อนามัยที่ 8
2. สามารถทราบถึงปัญหาอุปสรรคในใช้แนวทางการตรวจภายในครั้งแรกใน หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะเสี่ยงในบริบทของศูนย์อนามัยที่ 8

แบบรายงานการจัดการความรู้

การศึกษาผลการใช้แนวทางการตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์
ในบริบทของภาคีเครือข่าย เขตตรวจราชการที่ 3



งานฝากครรภ์ กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์

ชื่อเรื่อง การศึกษาผลการใช้แนวทางการตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ในบริบทของภาคีเครือข่าย
เขตตรวจราชการที่ 3

ผู้จัดทำ นางสาวจริยา บุญอนันต์ และคณะ

ความเป็นมา (BAR)

ในปี 2555 งานฝากครรภ์ ศูนย์อนามัยที่ 8 ได้จัดทำแนวทางการตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ขึ้นซึ่ง
ในระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์คุณภาพนั้น กิจกรรมการตรวจภายในในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ
26 สัปดาห์และไม่มีภาวะแทรกซ้อนนับว่าเป็นกิจกรรมที่จำเป็นเนื่องจากเป็นการคัดกรองภาวะการติดเชื้อในช่อง
คลอดก่อนที่จะเริ่มมีอาการ (Asymptomatic vaginal infection.) โดยถ้าตรวจพบที่มีการติดเชื้อก็จะทำการรักษา
จะมีผลทำให้อัตราการคลอดก่อนกำหนดในหญิงตั้งครรภ์ลดลง ทางแผนกฝากครรภ์ได้นำแนวทางการตรวจภายในครั้ง
แรกของหญิงตั้งครรภ์มาใช้ในศูนย์อนามัยที่ 8 พบว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้รับการตรวจภายในครั้งแรก
คิดเป็น 69.7 % และเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับแนวทางการตรวจภายในครั้งแรกมีระดับความพึงพอใจต่อแนว
ทางการตรวจภายในคิดเป็น 82 %

จากการดำเนินการระบบฝากครรภ์คุณภาพในเขตตรวจราชการที่ 3 ซึ่งประกอบด้วยจังหวัดนครสวรรค์
อุทัยธานี กำแพงเพชร พิจิตรและจังหวัดชัยนาทนั้น การดำเนินการในเรื่องของการตรวจภายในยังไม่เป็นระบบและไม่มี
แนวทางที่ชัดเจนดังนั้นงานฝากครรภ์ศูนย์อนามัยที่ 8 จึงเห็นความสำคัญที่จะนำแนวทางการการตรวจภายในครั้งแรก
ของหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนมาดำเนินการเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ปัญหา อุปสรรคในแผนกฝากครรภ์ของ
จังหวัดกำแพงเพชร อุทัยธานี ชัยนาท และจังหวัดพิจิตร (ตามความสมัครใจ) เพื่อจะได้พัฒนางานของเขตบริการ
สุขภาพที่ 3 ให้มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ : เพื่อจะได้มีแนวทางการตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ในบริบทของภาคีเครือข่าย
ในเขตตรวจราชการที่ 3

แผนการจัดการความรู้

ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1	วางแผนการพัฒนา (PLAN)		
1.1	ประชุมสมาชิกในแผนกฝากครรภ์โดยการทบทวนงานทั้งระบบ ที่มีปัญหาแล้วนำมาเข้าตารางถ่วงน้ำหนักเพื่อคัดเลือกเรื่องที่จะ นำมาจัดการความรู้ของแผนก	19 กุมภาพันธ์ 2557	ประธานกลุ่ม
1.2	เก็บข้อมูล แนวทางการส่งตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ โดยการเล่าเรื่อง (ทาง Line) และสรุปเป็นผังความคิด (Mind Map)	20 กุมภาพันธ์ 2557	ประธานกลุ่ม / สมาชิกในทีม
1.3	ทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับการตรวจภายในของหญิงตั้งครรภ์ (กรอบแนวคิดในการดำเนินการ)	4 มีนาคม 2557	ประธานกลุ่ม / สมาชิกในทีม
1.4	เรียบเรียงและสกัดความรู้ให้เป็นหมวดหมู่พร้อมประชุมกลุ่ม / วิเคราะห์ทางเลือกองค์ความรู้ที่จำเป็นเกี่ยวกับการส่งตรวจภายใน ครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์จัดทำเป็นแนวทางปฏิบัติของ	26 มีนาคม 2557	ประธานกลุ่ม /สมาชิกในทีม
1.5	(Flow Chart)ทดลองปฏิบัติ (DO)	2 เมษายน 2557	ประธานกลุ่ม /สมาชิกในทีม
ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ

2.	2.1 แลกเปลี่ยนเรียนรู้พูดคุยกับเครือข่ายใน 3 จังหวัดในประเด็น ปัญหาอุปสรรคในการ ดำเนินงานในช่วงหลังการปฏิบัติงานแบบไม่ เป็นทางการในทุกวันพุธ	เมษายน 2557	ประธานกลุ่ม /สมาชิกในทีม
	2.2 ศึกษาผลการปฏิบัติโดยการเก็บข้อมูลการส่งตรวจภายในครั้งแรก ของหญิงตั้งครรภ์ (CHECK)	เมย.- มิย. 2557	ประธานกลุ่ม
	ปรับปรุงเป็นแนวทางปฏิบัติ (WI) ของเขตตรวจราชการเขต 3เกี่ยวกับ แนวทางการตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ในบริบทของภาคี เครือข่าย เขตตรวจราชการที่ 3	กรกฎาคม 2557	ประธานกลุ่ม
	วางแผนการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่าน - คลังความรู้งานฝากครรภ์ - เฟสบุ๊กส์	ก.ค-สค. 2557	ประธานกลุ่ม

ตัวชี้วัด 1. หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 26 สัปดาห์และไม่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับ การตรวจภายใน $\geq 20\%$

2.เจ้าหน้าที่งานฝากครรภ์ของโรงพยาบาลกำแพงเพชร อุทัยธานี และจังหวัดพิจิตร มีความพึงพอใจต่อระบบ การส่งตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ $\geq 80\%$

กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ครั้งที่ 1)

แหล่งข้อมูล/บุคคล	เนื้อหา	สรุปประเด็น
1. คุณปราณี สุวัฒน์พิเศษ	เราน่าจะมาลองคุยกันดูนะว่าในระบบฝากครรภ์คุณภาพ ที่เราทำอยู่ในปัจจุบันนี้ อะไรที่เป็นปัญหามากที่สุด เพื่อที่เราจะได้ปรับให้มันดีขึ้นเพราะเราต้องนำไป ถ่ายทอดแก่เครือข่ายด้วยนะ	- ค้นหาปัญหาจาก ดำเนินงานในระบบฝาก ครรภ์คุณภาพเพื่อจะ นำมาพัฒนาให้ดีขึ้น
2.คุณจริยา บุญอนันต์	จากการทำงานที่ผ่านมา ๆ มาพอพ้นระยะการทดลอง ศึกษาความเป็นไปได้ของกรมอนามัยแล้ว จิกก็ได้ นำ ผลงานที่ทำมาวิเคราะห์ดูก็พบว่าสิ่งที่เป็นปัญหามากที่สุด ก็คือ การตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งของ เราทำได้ 69 % ซึ่งก็ถือว่าเยอะแล้ว ทั้งนี้เนื่องจากมี ปัจจัยหลาย ๆ อย่างมาเกี่ยวข้องด้วยนั่นแหละ แต่ใน ภาพของเขตตรวจราชการที่ 3 แนวทางการส่งตรวจ ภายในยังไม่ชัดเจนและเป็นระบบ	- ปัญหาที่พบจากการ ดำเนินงานฝากครรภ์ คุณภาพคือ การตรวจ ภายในครั้งแรกของหญิง ตั้งครรภ์ - การตรวจภายในช่วยคัด กรองการติดเชื้อได้ - แนวทางการตรวจ ภายในของเขตยังไม่ ชัดเจน
3 คุณวรรณมา แสงอุไร	เออ.. พี่ก็เห็นด้วยนะถ้าจะนำแนวทางของเราไปขยายสู่	- นำแนวทางของศอ.8 ไป

		เครือข่ายเพราะของเราก็เป็นระบบที่นิ่งแล้ว	ขยายสู่เครือข่าย
4. คุณสมศรี จันเดช		แต่ที่พี่เจอ...ก็มีที่คนใช้ฝากห้องมาจากที่อื่น ซึ่งเขาไม่ได้ใช้ระบบฝากครรภ์คุณภาพทำให้ไม่ได้รับการตรวจภายใน และตัวคนไข้เอง ก็มาฝากครรภ์ที่เราก็อายุครรภ์เกินแล้ว / บางรายมีภาวะเสี่ยงเช่นเคยมีเลือดออก รกเกาะต่ำ เราก็เลยไม่ได้ส่งตรวจ	<ul style="list-style-type: none"> - ฝากครรภ์มาจากที่อื่น ไม่ได้ใช้ระบบฝากครรภ์คุณภาพ - มาฝากครรภ์อายุครรภ์เกิน 26 สัปดาห์ - หญิงตั้งครรภ์มีภาวะเสี่ยงเช่น เลือดออก รกเกาะต่ำ

เกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อการจัดการความรู้ฐานฝากครรภ์

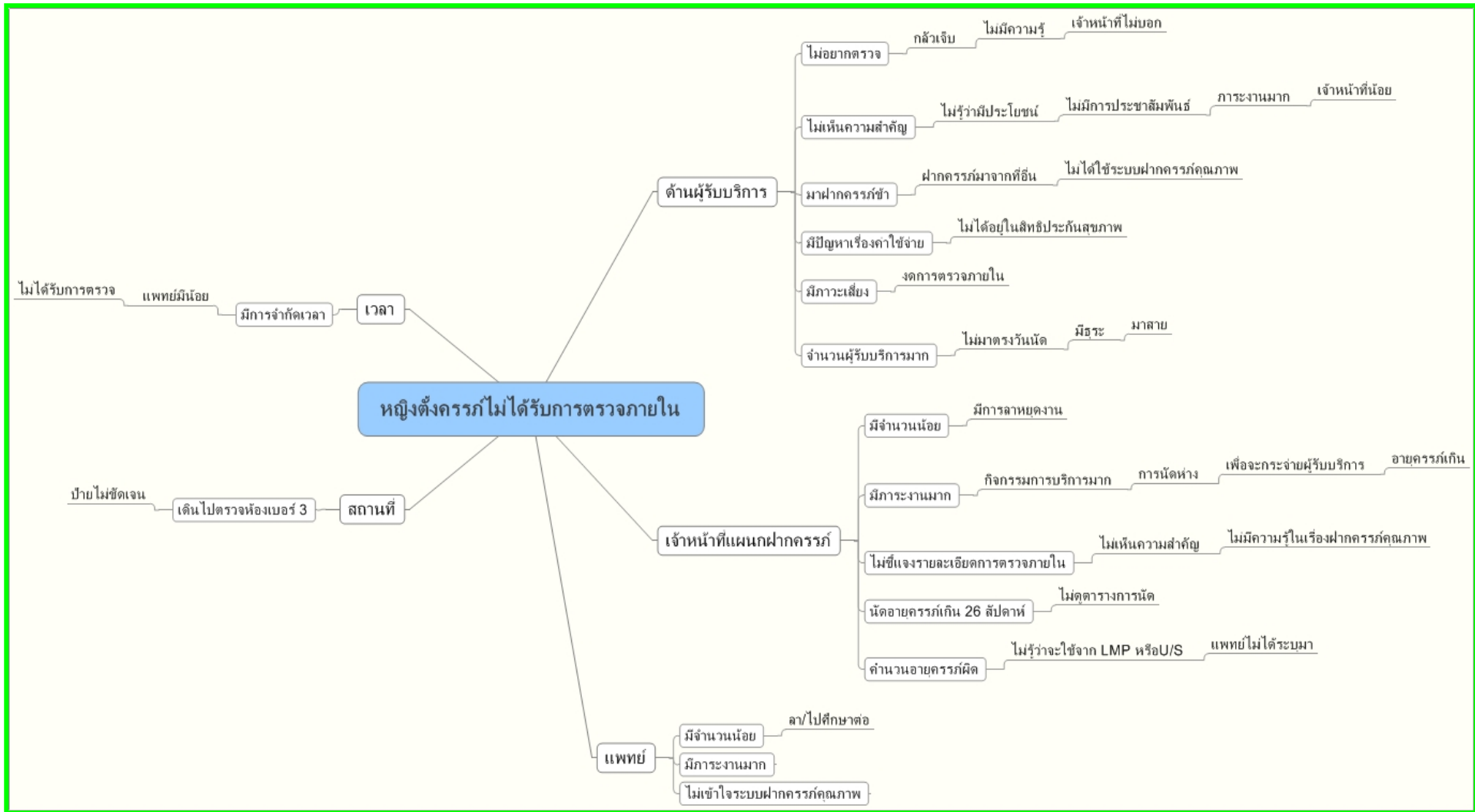
1. คัดเลือกจากปัญหาที่พบบ่อยในการดำเนินงานฝากครรภ์คุณภาพ
2. ปัญหานี้มีผลกระทบสูงถ้าไม่ได้ดำเนินการ
3. สมาชิกเห็นชอบโดยการให้ค่าน้ำหนักคะแนนความง่าย

หัวข้อเรื่อง	ความเสี่ยงสูง	ค่าใช้จ่ายสูง	พบบ่อย	หลากหลายวิธี	มีวิธีป้องกัน ตรวจพบเร็วขึ้น
1.พัฒนาแนวทางการติดตามอายุครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์					
2. แนวทางการส่งตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกในบริบทของภาคีเครือข่าย					
3. พัฒนาแนวทางการดูแลคนไข้คลอดก่อนกำหนด					

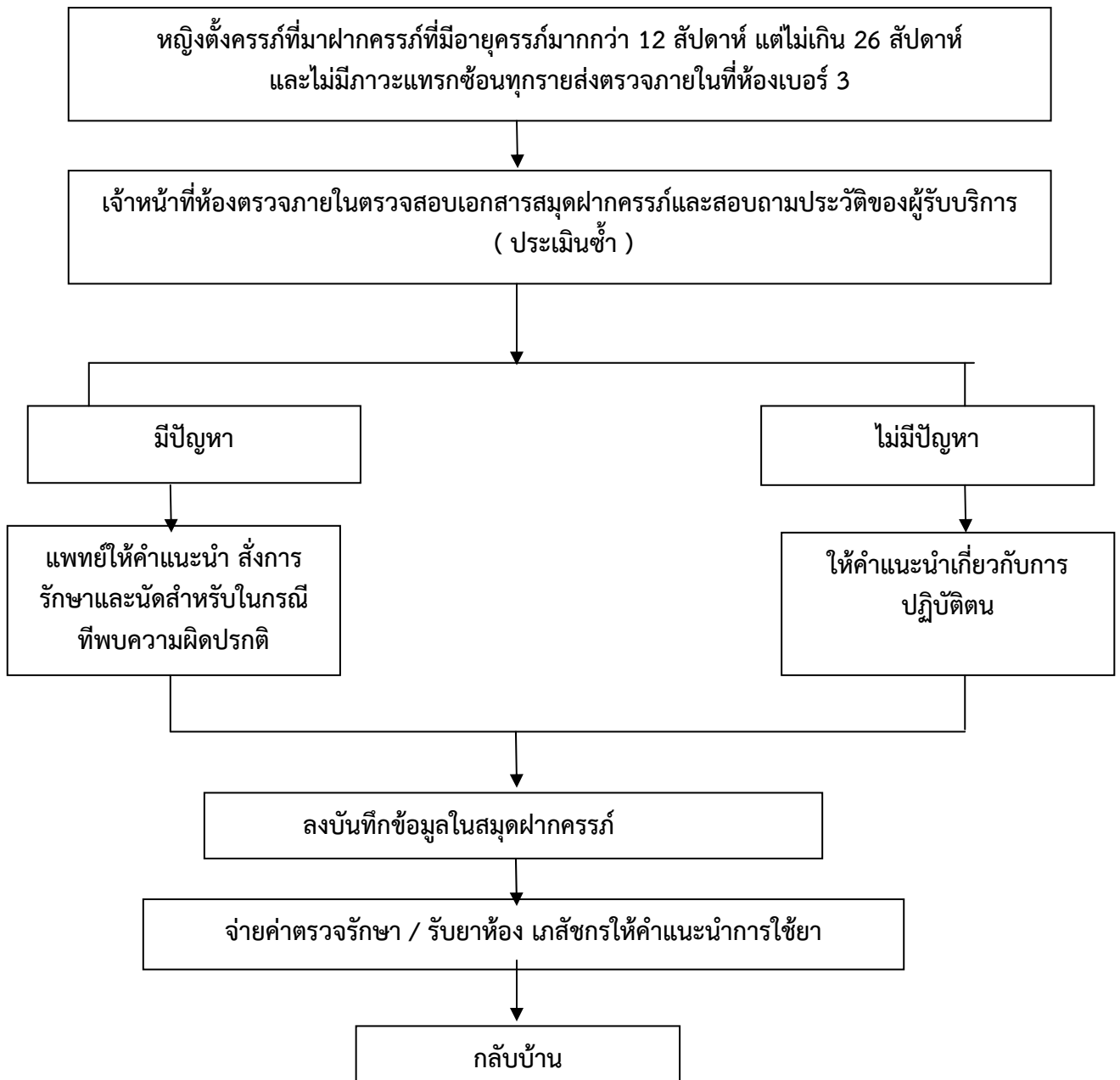
สรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1 สมาชิกลงความเห็นว่าคุณควรให้มีการดำเนินการจัดทำ การพัฒนาแนวทางการตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในบริบทของภาคีเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 3 ซึ่งมีรูปการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1 ดังนี้



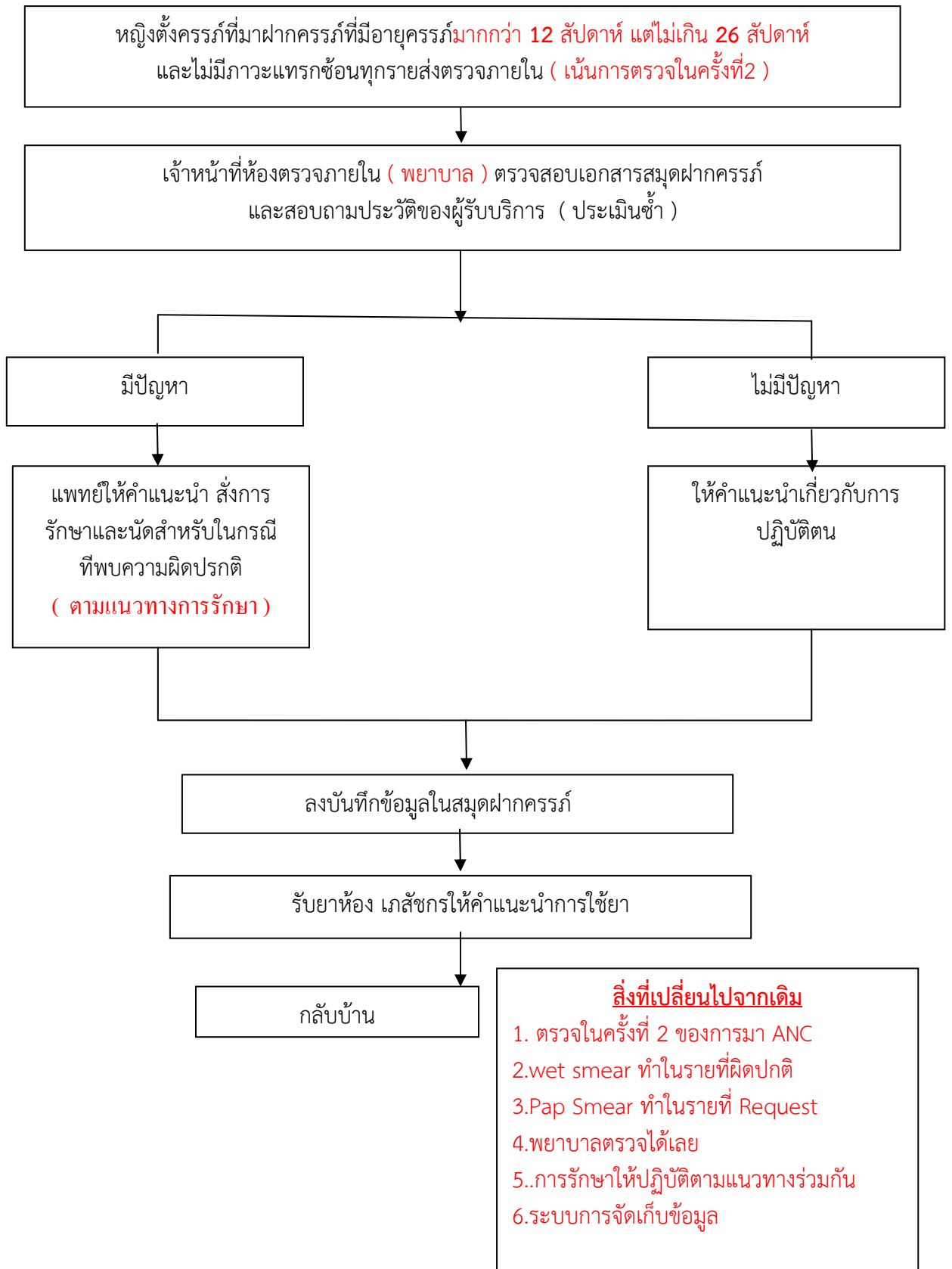
สรุปวิเคราะห์ประเด็นปัญหาการตรวจภายในครั้งแรกในหญิงตั้งครรภ์ (Mind Map)



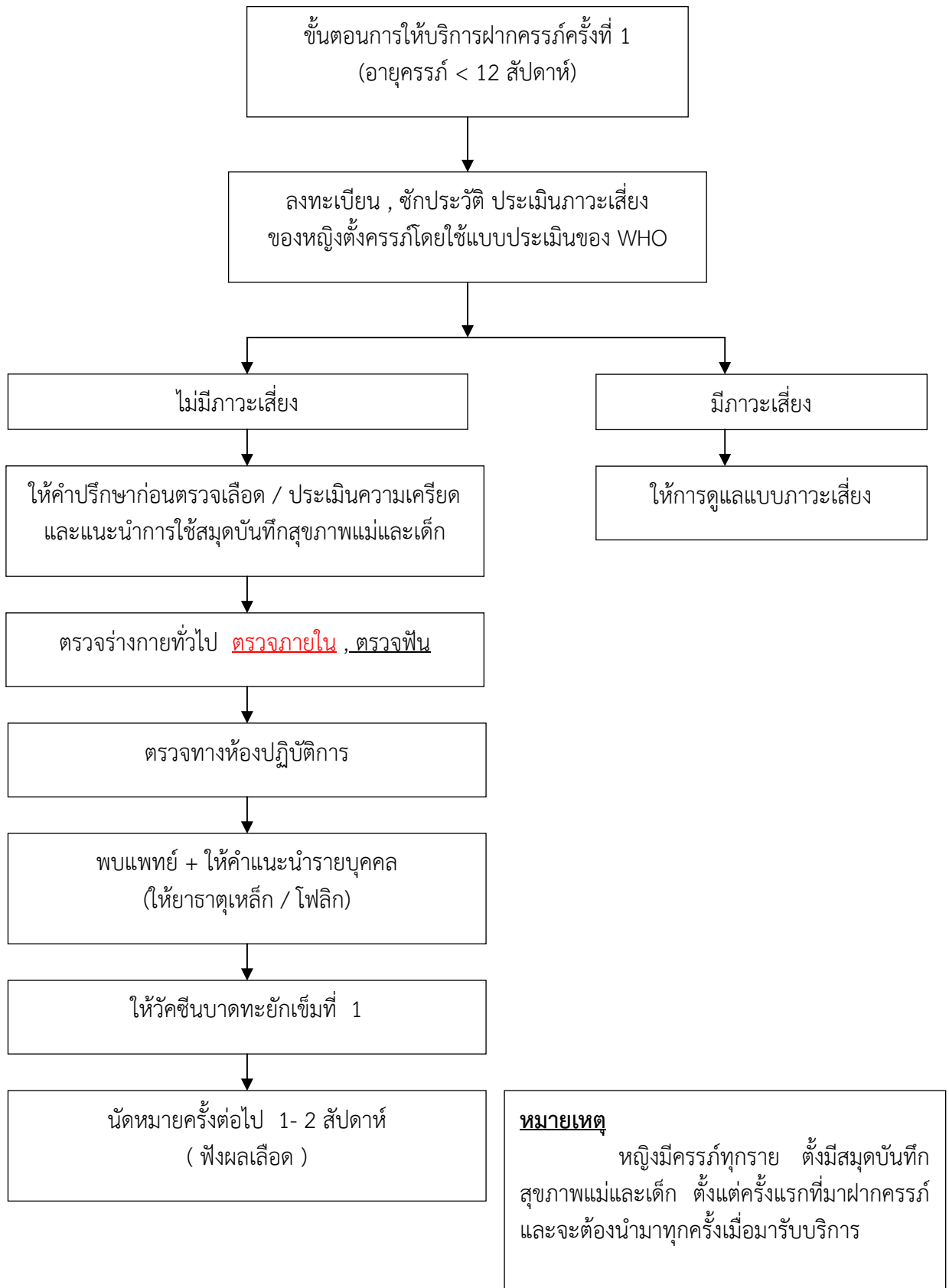
นำประเด็นปัญหาที่พบใน รพ.จังหวัดกำแพงเพชร อุทัยธานี ชัยนาท และรพ.พิจิตร มาปรับแนวทางการตรวจภายใน ครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ในเขตตรวจราชการที่ 3 ที่เหมาะสมกับบริบทต่อไป (Flow เดิม)



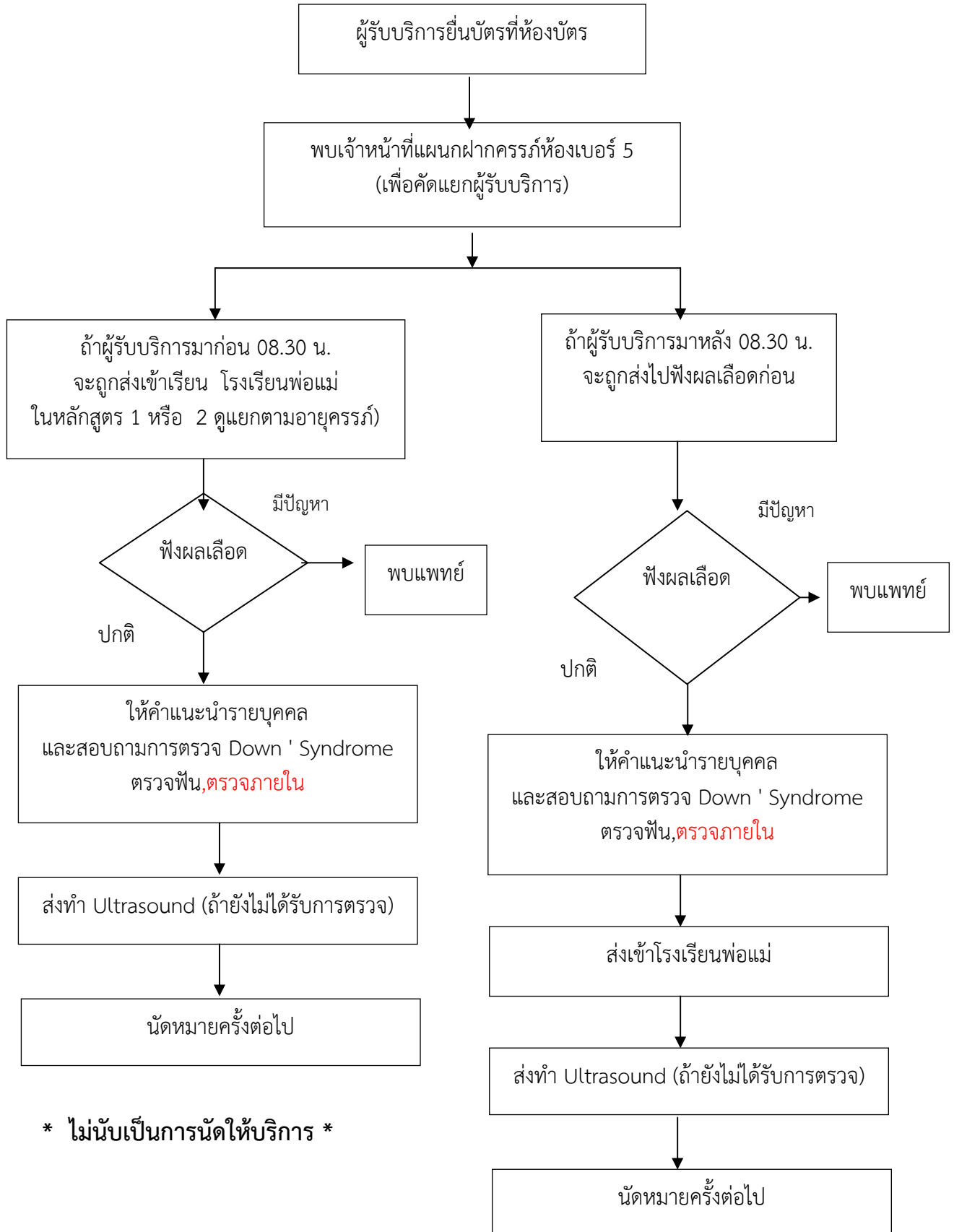
หลังจากที่มีการส่งแนวทางการดำเนินงานการส่งตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ในบริบทของศูนย์อนามัยที่ 8 ไปให้กับเจ้าหน้าที่แผนกฝากครรภ์ของรพ.จังหวัด กำแพงเพชร พิจิตร ชัยนาท และอุทัยธานี (ตามความสมัครใจ) แล้ว 2 สัปดาห์แล้วนำกลับมา AAR ใหม่อีกครั้งโดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหา / อุปสรรคผ่านทาง Line ซึ่งสามารถสรุปออกมาเป็นแนวทางได้ดังนี้



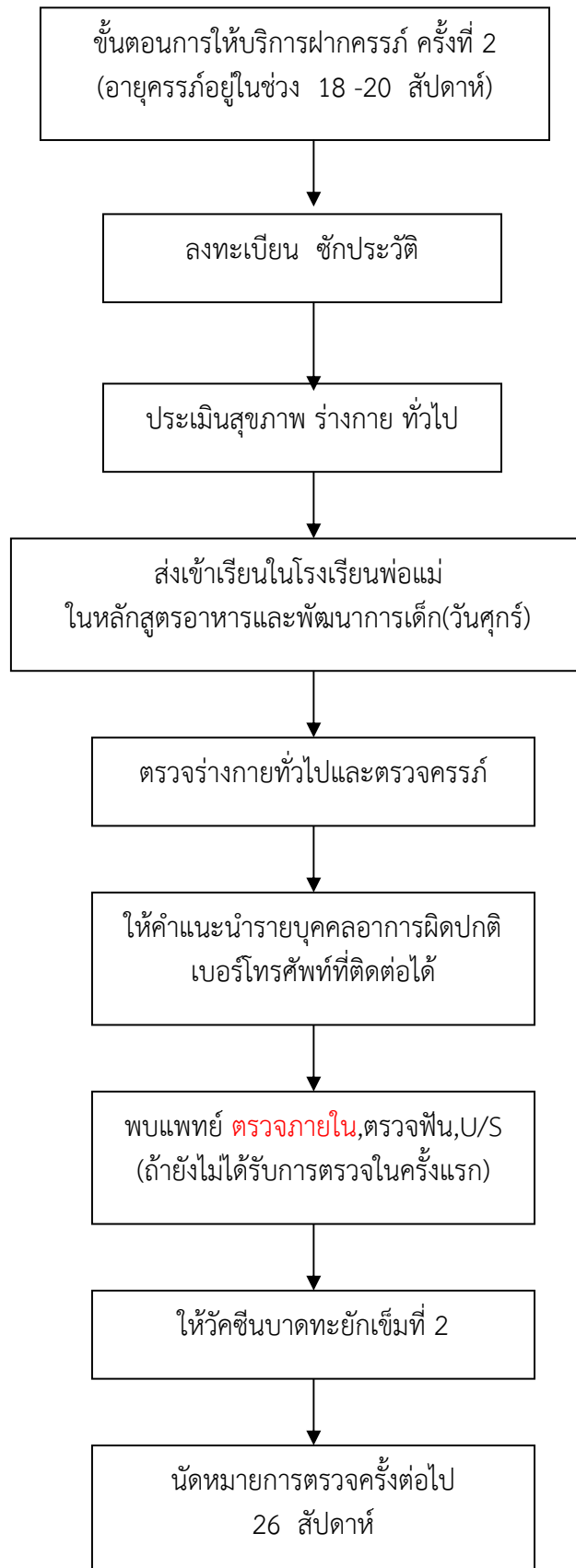
การให้บริการฝากครรภ์ ครั้งที่ 1



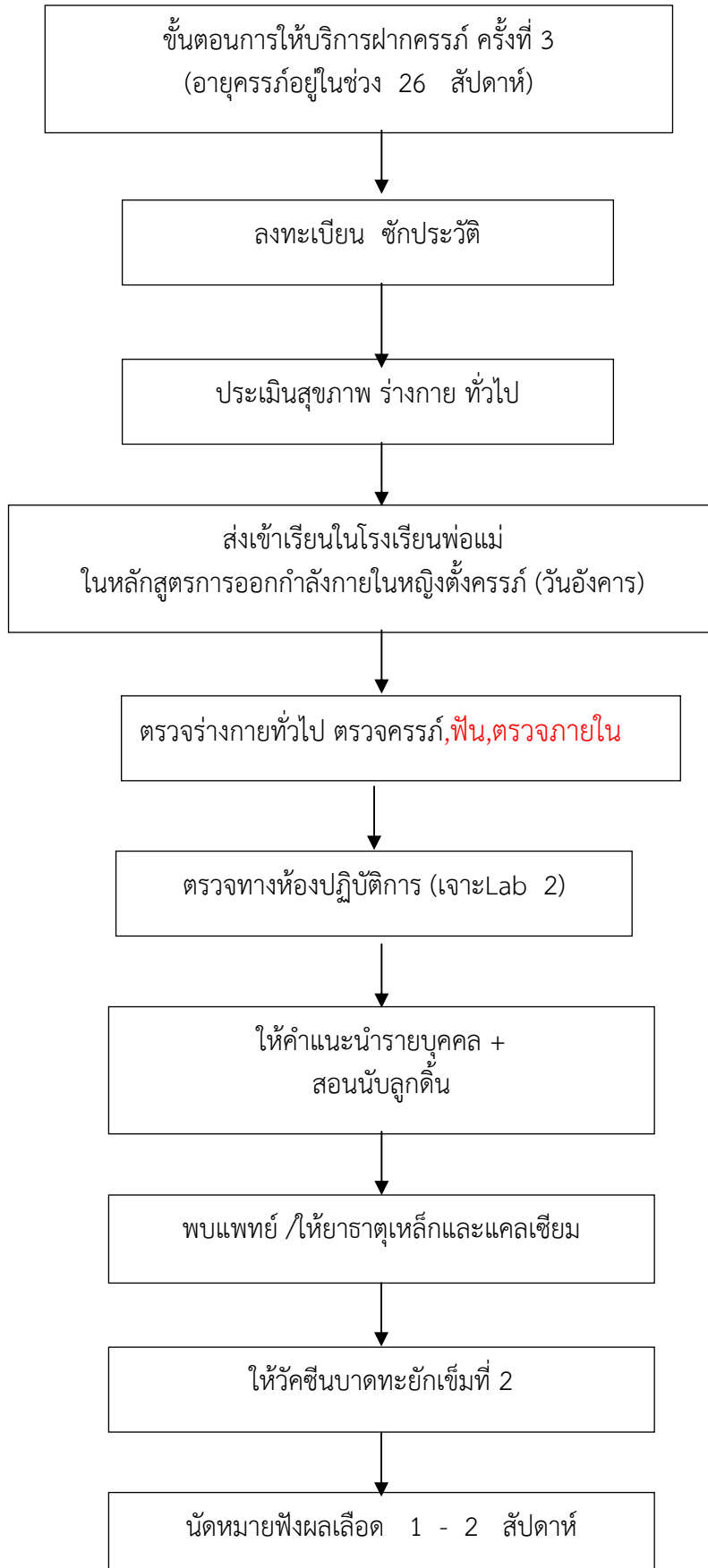
ขั้นตอนการให้บริการฟังผลเลือดในครั้งที่ 1



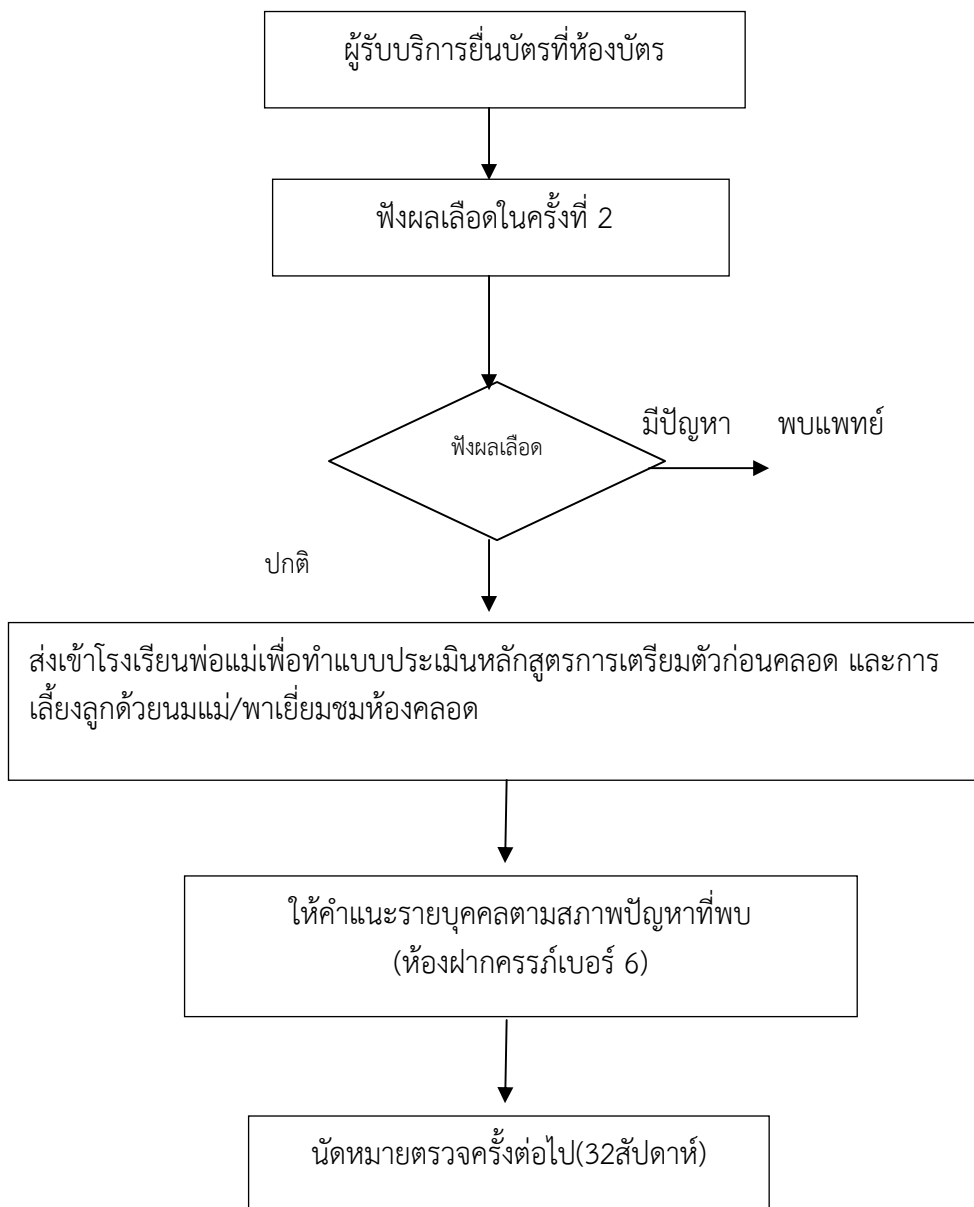
การให้บริการฝากครรภ์ครั้งที่ 2



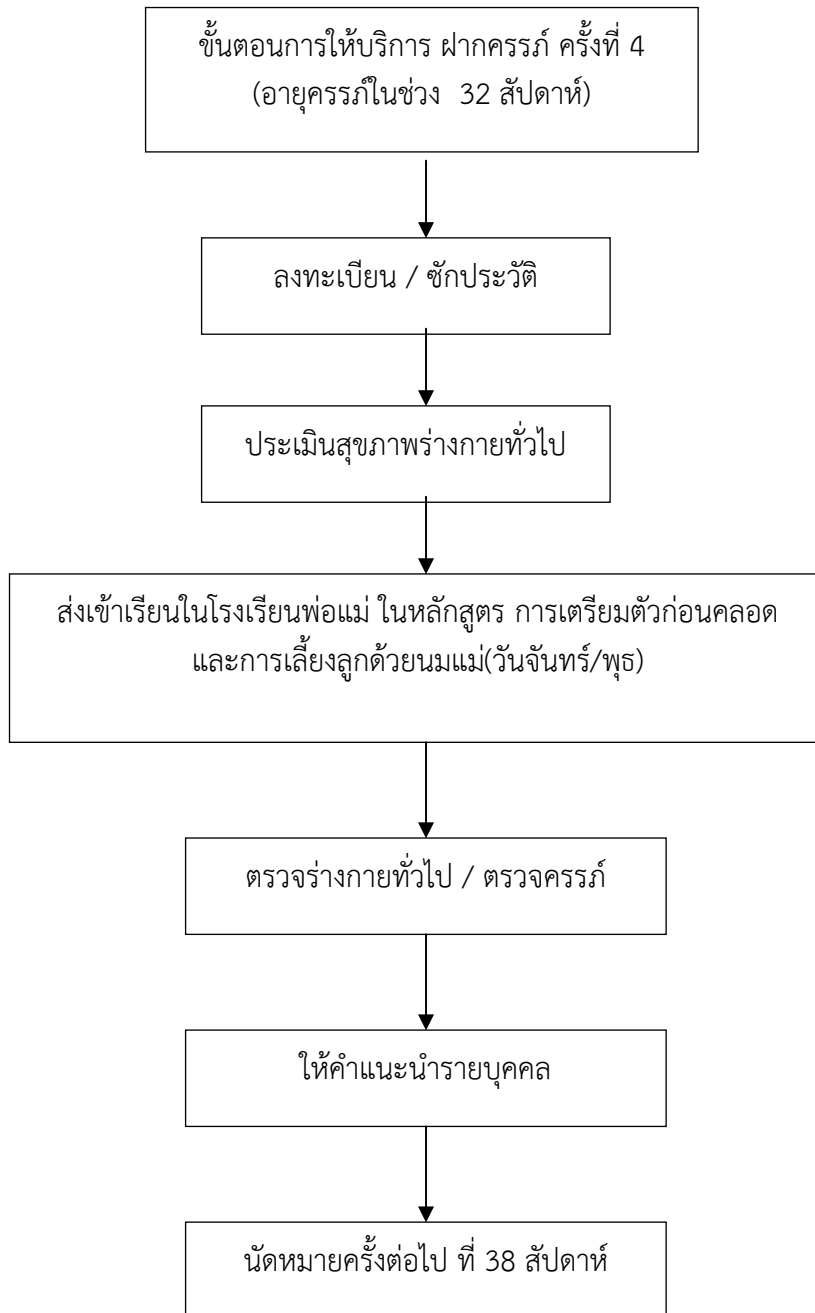
การให้บริการฝากครรภ์ครั้งที่ 3



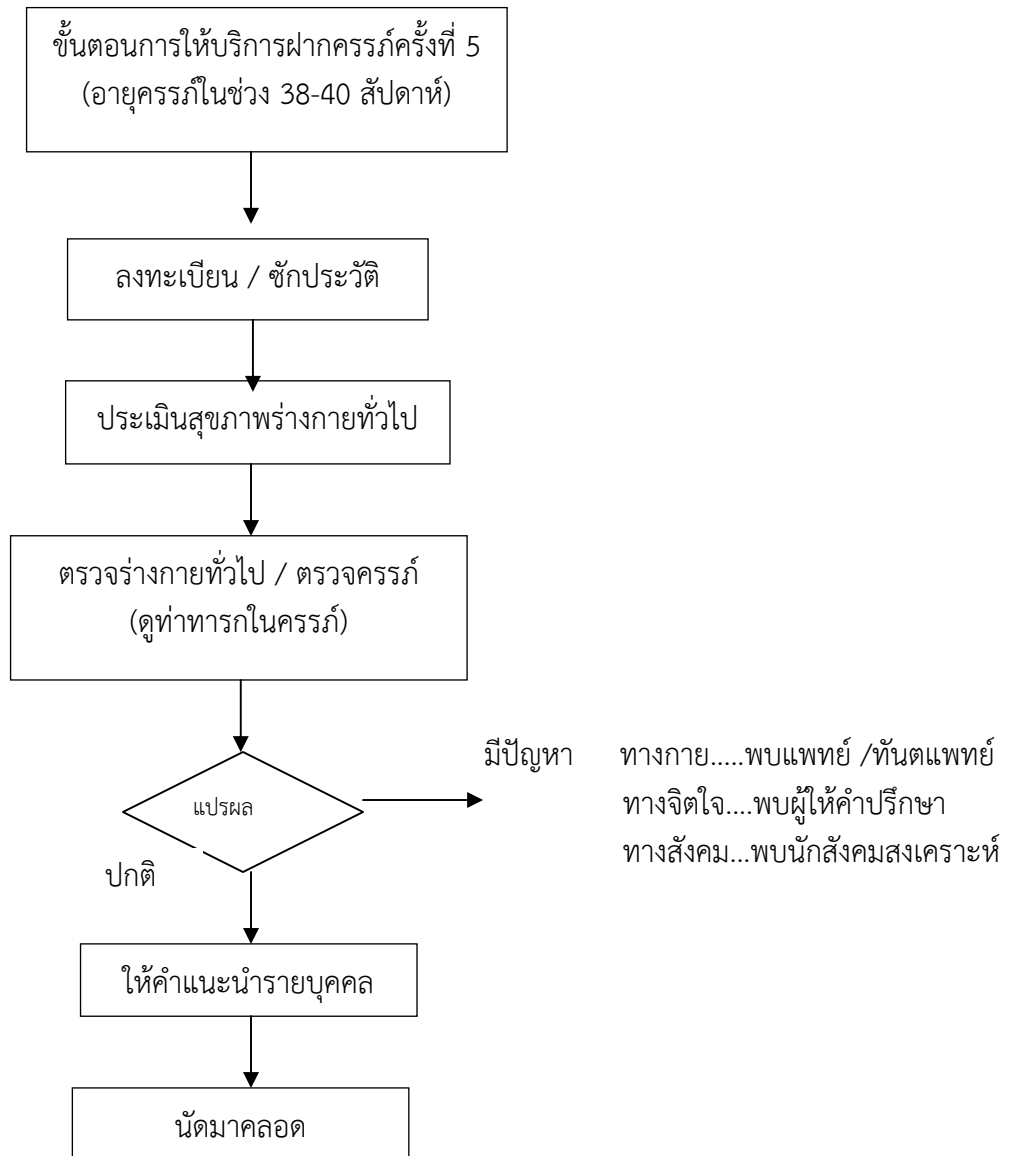
ขั้นตอนการให้บริการฟังผลเลือด ในครั้งที่ 2



การให้บริการฝากครรภ์ ครั้งที่ 4



การให้บริการฝากครรภ์ครั้งที่ 5



หลังจากที่มีแนวทางการดำเนินงานการส่งตรวจภายในครั้งแรกแล้วได้นำไปทดลองศึกษาความเป็นไปได้ / ปัญหา อุปสรรค 2 สัปดาห์แล้วนำกลับมา AAR ใหม่ ทาง Line อีกครั้ง

แหล่งข้อมูล/บุคคล	เนื้อหา	สรุปประเด็น
1. งานฝากครรภ์ คอ 8	หลังจากที่คอ 8 ได้ส่งแนวทางปฏิบัติการตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ในบริบทมาให้ดูแล้วคิดว่ามีปัญหา อุปสรรคอะไรมั้ยคะ	- เปิดประเด็นในการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้
2.งานฝากครรภ์ รพ.กำแพงเพชร	ของรพ.พีได้ลองดูแล้วและคุยกับสูติแพทย์แล้วอายุครรภ์ที่จะ ตรวจก็เห็นด้วยกะของ คอ8 แต่การตรวจแล้วจะต้องทำ Wet smear ทุกรายนั้นคุณหมอบอกไม่เห็นด้วยน่าจะทำเฉพาะใน รายที่มีปัญหาและปัญหาอีกอย่างก็คือเตียงตรวจภายในมี เพียงเตียงซึ่งคนไข้ตรวจภายในมีจำนวนเยอะมากแต่คิดว่าปี หน้าคงจะปรับขบวนการได้ดีขึ้น	- ก็ได้เนอะ อันนี้ก็เห็นด้วยค่ะเพราะ คนไข้จะได้ไม่ต้องเสียเงิน เยอะเพราะถ้าสูติแพทย์ดูว่า ปรกติก็ไม่ต้องส่งก็ได้ค่ะ
3. งานฝากครรภ์ รพ.อุทัยธานี	เออใช่ ...พีก็เห็นด้วยกะโรงพยาบาลกำแพงเพชรและของ จังหวัดอุทัยธานีจะกำหนดให้มาตรวจภายในในครั้งที่ 2 โดยมี แนวทางที่เชื่อมต่อกะระหว่างรพช และรพสต. ด้วยนะค่ะ แต่ที่ สงสัยก็คือในตำราบอกว่าจะต้องทำ Pap smear ด้วยและ จริงๆ จำเป็นมั้ยคะ การตรวจภายในไม่มีปัญหาเลยคะ ตรวจได้ทั้งหมดยกเว้นใน กรณีมีภาวะเสี่ยงหรือมาฝากครรภ์ช้าเท่านั้น	- มีแนวทางการส่งตรวจ ภายในของหญิงตั้งครรภ์ใน ภาพของจังหวัด - Pap smear ยังไม่ จำเป็นต้องทำก็ได้เพราะเดี่ยว หลังคลอดก็จะต้องทำอยู่แล้ว ยกเว้นคนไข้ต้องการให้ตรวจ เพิ่มเติมก็ทำได้ค่ะ
4. งานฝากครรภ์ รพ.อุทัยธานี	จำเป็นต้องให้หมอตรวจมั้ยหรือเป็นพยาบาลก็ได้แต่มันก็ เหมือนๆกับการตรวจน้ำเดินนะเนอะหรือยังจ๊ะ	- พยาบาลตรวจได้เลยคะ ไข้เลยเหมือนกับการ ตรวจน้ำเดินนั้นแหละค่ะ
5. งานฝากครรภ์ รพ. ชัยนาท	หนูเริ่มคัดกรองข้อมูลภาวะเสี่ยงแล้วส่วนการตรวจภายใน แพทย์ยังไม่ได้ดำเนินการ หนูก็ไม่ทราบเหมือนกันว่า ทำไม่คุณมอยังไม่ยอมทำ	- คัดกรองความเสี่ยงแล้ว ยังไม่ได้ตรวจภายใน



รพ.อุทัยธานี



รพ.กำแพงเพชร



รพ.ชัยนาท

จากการทำ AAR ทำให้ถอดบทเรียนออกมาและได้เป็นข้อตกลงร่วมกันดังนี้

1. ควรตรวจภายในในช่วงอายุครรภ์ มากกว่า 12 สัปดาห์ แต่ไม่เกิน 26 สัปดาห์
2. ควรตรวจภายในครั้งที่ 2 ของการมาฝากครรภ์ (ถ้าคำนวณแล้วอายุครรภ์ไม่เกิน)
3. Wet smear ทำเฉพาะในรายที่ตรวจพบว่ามีปัญหา
4. Pap smear ทำเฉพาะในรายที่ผู้รับบริการต้องการให้ทำเท่านั้น
5. พยาบาลตรวจภายในได้เลยเพราะเหมือนกับการตรวจน้ำเดิน
6. แนวทางการรักษาเมื่อมีการติดเชื้อให้เป็นระบบเดียวกัน
(ใช้แนวทางการรักษาในคู่มือการฝากครรภ์คุณภาพ)
7. เสนอแนะวิธีการเก็บข้อมูลที่เป็นระบบการเก็บข้อมูลที่เป็นระบบ

หลังจากนั้นได้มีการนำแนวทางการตรวจภายในของหญิงตั้งครรภ์ครั้งแรกมาปรับให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานจริงในบริบทของพื้นที่

ผลการดำเนินการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	รพ. กำแพงเพชร	รพ. พิจิตร	รพ. อุทัยธานี	รพ. ชัยนาท
1. หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 26 สัปดาห์และไม่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการตรวจภายใน	≥ 20 %	5.0%	67.96%	85.77%	อยู่ในช่วงดำเนินการ
2. เจ้าหน้าที่งานฝากครรภ์มีความพึงพอใจต่อระบบการส่งตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์	≥ 80 %	81.7 %	83.1%	84.0%	อยู่ในช่วงดำเนินการ

หมายเหตุ : ข้อมูลเก็บตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2556 ถึง กรกฎาคม 2557

จากข้อมูลในตารางข้างต้นจะเห็นว่าได้ว่าในบางเดือนการส่งตรวจภายในไม่ได้ตามเป้าหมาย (≥20 %) ที่กำหนดไว้เนื่องจาก

1. เจ้าหน้าที่ที่มีความวิตกกังวลต่อการตรวจภายในให้ผู้รับบริการ เช่น กลัวการแทง เป็นต้น
2. เจ้าหน้าที่ในแผนกฝากครรภ์ไปราชการซึ่งส่งผลให้ผู้รับบริการไม่ได้รับความครบถ้วนของกิจกรรม
3. เป็นช่วงแรกที่ระบบยังไม่เข้าที่
4. ผู้รับบริการไม่ยอมตรวจเพราะไม่เห็นความสำคัญ
5. ผู้รับบริการมาฝากครรภ์ช้า (อายุครรภ์มากกว่า 26 สัปดาห์)

บทเรียนที่ได้รับ

1. ได้แนวปฏิบัติการส่งตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ในบริบทของภาคีเครือข่าย
2. เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้สะดวกมากขึ้น
3. การทำงานเป็นระบบมากขึ้น
4. มีการจัดเก็บข้อมูลที่เป็นระบบและเป็นแนวทางเดียวกัน
5. เจ้าหน้าที่มีการพัฒนาในเรื่องของการใช้งาน ICT ,มากขึ้น

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

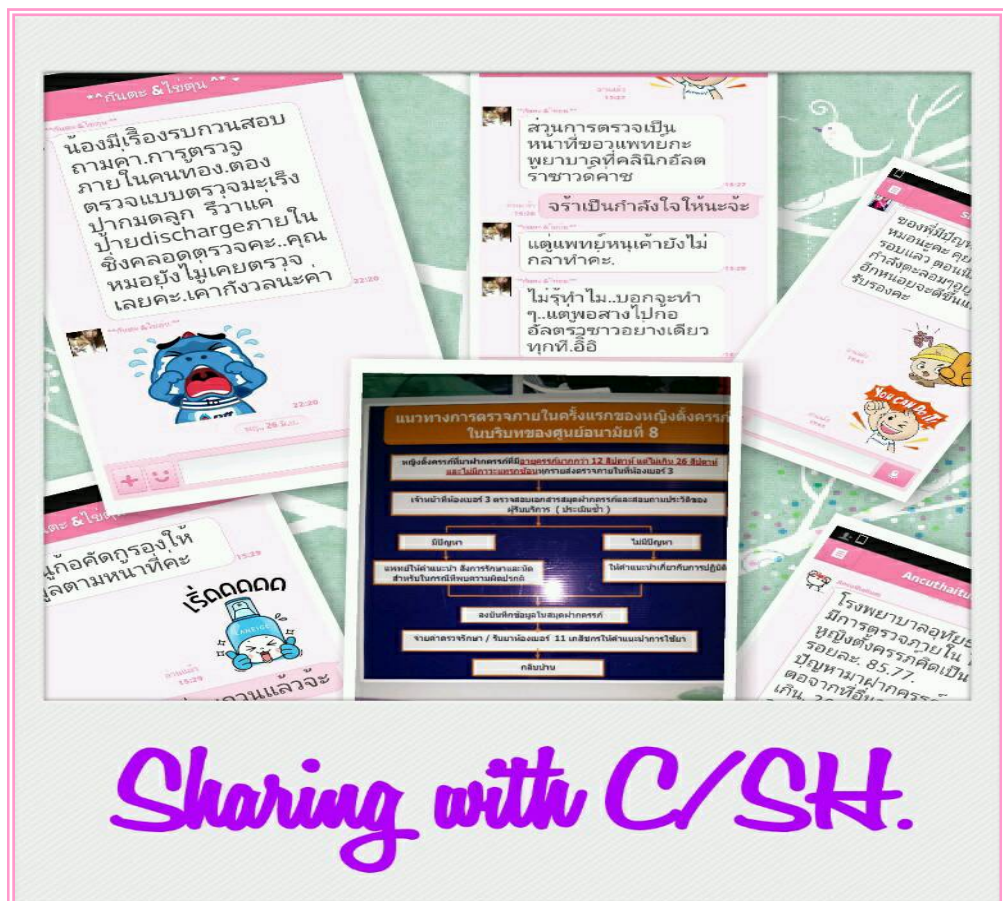
1. ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างภาคีเครือข่ายทำให้การทำงานสะดวก
2. ทีมสหสาขาวิชาชีพให้ความร่วมมือ
3. การใช้เทคโนโลยีเช่น Line และ facebook เข้ามามีส่วนในการทำงานทำให้ทำงานสะดวกรวดเร็วขึ้น

การพัฒนาต่อยอด

1. การใช้แนวทางการตรวจภายในหญิงตั้งครรภ์ครั้งแรกให้เป็นระบบเดียวกันทั้งเขตบริการตรวจสุขภาพที่ 3
2. การจัดเก็บระบบข้อมูลที่เป็นแนวทางเดียวกันของเขตตรวจบริการสุขภาพ

การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์

1. คลังความรู้งานฝากครรภ์ (drive K / 4606 งานฝากครรภ์)
2. แฟ้มเอกสารในหน่วยงาน
3. การลงข้อมูลชุมชนทรัพยากรอนามัย
4. Facebook



แบบประเมินผลการใช้แนวทางการตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์

คำชี้แจง

โปรดทำเครื่องหมาย ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อแบบประเมินทักษะ

รายการ	ระดับความเห็นด้วย				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ขั้นตอน/แนวทางมีความชัดเจน					
2. ง่ายต่อการนำไปใช้					
3. ความสะดวกในการบันทึก					
4. ความพึงพอใจโดยรวมในการนำแบบประเมินไปใช้					

ประเด็นที่ควรปรับปรุงในแนวทางการตรวจภายในครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

