

ชื่อเรื่อง การพัฒนาประสิทธิภาพการวัดปริมาณเลือดโดยถุงรองเลือดในผู้คลอดทางช่องคลอด

หน่วยงาน ห้องคลอด

รายชื่อผู้จัดทำ

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1. นางบุษรา | ใจแสน |
| 2. นางโสพิศ | โลหะวณิชย์ |
| 3. นางสาวสุริยา | เกรนส์ |
| 4. นางนาคยา | พิรุณโปรย |
| 5. นางวันวิสา | ฤทธิ์บำรุง |
| 6. นางสาววิไลวรรณ | สุรารักษ์ |
| 7. นางพิมพ์ลัญช์ | พรมสุรินทร์ |
| 8. นางสาวพรนิภา | กวางทุม |
| 9. นางสาวอรสา | แก้วทอง |
| 10. นางสาวบุรพริกา | บึงกรด |
| 11. นางสาวภาภรณ์ | ไม้หอม |
| 12. นางเน่งน้อย | สายชาลี |
| 13. นางรัตนา | ประกอบไวยทักษิ |
| 14. นางเกศกัญณี | สุขพร้อม |
| 15. นางสาวณัฐนันท์ | มาดขาว |
| 16. นางสาววี | ค้ออาษา |
| 17. นางสาวชลธิชา | ชาติโกษ |
| 18. นางสาวศศิธรกาน | จตุพจน์ |
| 19. นางรัตนภรณ์ | สุธรรม |

เหตุผลและที่มา

การตกเลือดหลังคลอด หมายถึงการเสียเลือดผ่านทางช่องคลอด ภายหลังกการคลอดมีปริมาณตั้งแต่ 500 มิลลิลิตรขึ้นไป เป็นภาวะแทรกซ้อนในทางสูติศาสตร์ ซึ่งเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญสาเหตุหนึ่งของมารดาหลังคลอด และเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้แก่ ความดันโลหิตต่ำ เวลาเปลี่ยนท่าทาง (Orthostatic hypotension) ภาวะช็อค อ่อนเพลีย ซึ่งอาจมีผลต่อการดูแลบุตร และอาการซึมเศร้าหลังคลอด จึงจำเป็นต้องให้เลือดทดแทน ซึ่งเป็นการเพิ่มภาวะเสี่ยงจากการให้เลือดด้วย ในรายที่มีการตกเลือด

อย่างรุนแรง อาจทำให้เกิดภาวะช็อก ต่อมาได้สมองส่วนหน้าขาดเลือด (Anterior Pituitary ischemia) มีผลให้น้ำนมไม่ไหลหรือไหลช้า และอาจมีภาวะแทรกซ้อนอื่นเกิดขึ้นตามมา เช่น โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย การแข็งตัวของเลือดผิดปกติจากความเข้มข้นของเลือดจาง (Dilution at Coagulopathy) (กันยา ออประเสริฐ, 2546)

การป้องกันมิให้เกิดการตกเลือดหลังคลอด จะมีผลดีต่อผู้รับบริการมากกว่าการแก้ไข ดังนั้นการประเมินอาการที่ถูกต้อง รวดเร็ว และให้การช่วยเหลือที่เหมาะสม จะสามารถช่วยลดภาวะแทรกซ้อนและระดับความรุนแรงของการตกเลือดหลังคลอดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประเมินการเปลี่ยนแปลงอาการ และปริมาณเลือดที่เสียไปในระหว่างการคลอด และหลังคลอด เพราะการประเมินที่ถูกต้องย่อมนำไปสู่การดำเนินการช่วยเหลือที่ถูกต้องเหมาะสม ในขณะที่เดียวกันการมีเครื่องมือในการประเมินที่ดีมีประสิทธิภาพจะส่งผลให้การประเมินนั้นถูกต้องไปด้วย การประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของมารดาหลังคลอด เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน คือ กิจกรรมตามมาตรฐานการพยาบาลมารดาหลังคลอด ซึ่งจะมีมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติที่คล้ายๆ กันในสถานพยาบาลแต่ละแห่ง แต่เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินปริมาณเลือดที่เสียไปในระหว่างการคลอดนั้น พบว่ามีความแตกต่างกันอยู่ เช่น บางสถานพยาบาลประเมินจากการคาดคะเนปริมาณเลือดที่มีอยู่ในภาชนะรองรับเลือด ผ้าซับเลือดหรือประเมินด้วยสายตา ซึ่งค่าที่ได้ขึ้นอยู่กับความชำนาญ และประสบการณ์ของผู้ประเมิน อาจมากหรือน้อยกว่าความเป็นจริง ถ้ามากไปมารดาหลังคลอดอาจได้รับการดูแลรักษาที่มากเกินไปจนเกิดความจำเป็น แต่หากประเมินได้น้อยกว่าความเป็นจริงแผนการดูแลรักษาอาจน้อยเกินไปไม่เพียงพอสำหรับการให้การช่วยเหลือ จนทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทุพพลภาพ หรือความสูญเสียตามมา

ดังนั้น การประเมินที่ถูกต้อง จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยให้ผู้ดูแลสามารถค้นหาความผิดปกติเบื้องต้นที่จะนำไปใช้สำหรับวางแผนการเฝ้าระวัง เพื่อลดอุบัติการณ์ภาวะแทรกซ้อนการตกเลือดหลังคลอด และความสูญเสียที่จะเกิดตามมา

งานห้องคลอดจึงจัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินที่มีประสิทธิภาพ ของการประเมินปริมาณเลือดขณะคลอด โดยใช้ถุงรองรับเลือด กับผู้คลอดที่มารับบริการคลอด ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์

จากการศึกษาประสิทธิผลของถุงรองรับเลือดขณะคลอด ทำให้สามารถคัดกรองผู้รับบริการคลอดที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดได้มากขึ้น โดยพบว่าในปี 2553 เริ่มมีการใช้ถุงรองรับเลือด พบอัตราการตกเลือดหลังคลอด 4.05 ซึ่งเดิมก่อนที่จะมีการใช้ถุงรองรับเลือด ปี 2550-2552 พบอัตราการตกเลือดหลังคลอด ร้อยละ 1.3, 2.6 และ 3.5 ตามลำดับ งานห้องคลอดจึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการใช้ถุงรองรับเลือด เพื่อลดและขจัดปัญหาที่พบ โดยทำจากวัสดุที่ใช้เป็นถุงย่อยสลายง่ายเป็นสามเหลี่ยมเพื่อลดต้นทุนการผลิตและการทำลายขยะ และทำสเกลวัดปริมาณเลือดติดที่ถุงเพื่อความสะดวกในการตรวจวัดปริมาณเลือด เพื่อลดความเสี่ยงต่อการสัมผัสสารคัดหลั่ง และที่สำคัญคือสามารถประเมินปริมาณการเสียเลือดของผู้รับบริการคลอดได้ทันที ทำให้สามารถให้การช่วยเหลือผู้รับบริการคลอดได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการตรวจวัดปริมาณเลือดของผู้คลอดทางช่องคลอด
2. เพื่อประเมินการสูญเสียเลือดในผู้คลอดทางช่องคลอดที่ถูกต้องรวดเร็วและให้การช่วยเหลือที่เหมาะสม

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ตรวจวัดปริมาณเลือดของผู้คลอดทางช่องคลอดถูกต้อง แม่นยำ
2. ผู้ดูแลสามารถค้นหาความผิดปกติที่จะนำไปใช้สำหรับการวางแผนเฝ้าระวังเพื่อลดอุบัติการณ์ภาวะแทรกซ้อน จากภาวะตกเลือดหลังคลอด
3. เป็นนวัตกรรมร่องเลือดที่สามารถเผยแพร่ให้กับหน่วยงานอื่นๆ

1. ชื่อเรื่อง การพัฒนาประสิทธิภาพการวัดปริมาณเลือดโดยถุงรองเลือดในผู้คลอดทางช่องคลอด

2. หัวหน้าโครงการ นางนาคยา พิรุณโปรย

3. สมาชิกกลุ่ม หน่วยงาน ห้องคลอด

4. การทบทวนการจัดการความรู้

การตกเลือดหลังคลอด หมายถึงการเสียเลือดผ่านทางช่องคลอด ภายหลังทารกคลอดมีปริมาณตั้งแต่ 500 มิลลิลิตรขึ้นไป เป็นภาวะแทรกซ้อนในทางสูติศาสตร์ ซึ่งเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญสาเหตุหนึ่งของ มารดาหลังคลอด และเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้แก่ความดันโลหิตต่ำ เวลาเปลี่ยนท่าทาง (Orthostatic hypotension) ภาวะช็อค อ่อนเพลีย ซึ่งอาจมีผลต่อการดูแลบุตร และอาการซึมเศร้าหลังคลอด จึงจำเป็นต้องให้เลือดทดแทน ซึ่งเป็นการเพิ่มภาวะเสี่ยงจากการให้เลือดด้วย ในรายที่มีการตกเลือดอย่างรุนแรง อาจทำให้เกิดภาวะช็อค ต่อมาได้สมองส่วนหน้าขาดเลือด (Anterior Pituitary ischemia) มีผลให้น้ำนมไม่ไหลหรือไหลช้า และอาจมีภาวะแทรกซ้อนอื่นเกิดขึ้นตามมา เช่น โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย การแข็งตัวของเลือดผิดปกติจากความเข้มข้นของเลือดจาง (Dilution at Coagulopathy) (กันยา ออประเสริฐ, 2546)

การป้องกันมิให้เกิดการตกเลือดหลังคลอด จะมีผลดีต่อผู้รับบริการมากกว่าการแก้ไข ดังนั้นการประเมินอาการที่ถูกต้อง รวดเร็ว และให้การช่วยเหลือที่เหมาะสม จะสามารถช่วยลดภาวะแทรกซ้อนและระดับความรุนแรงของการตกเลือดหลังคลอดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประเมินการเปลี่ยนแปลงอาการ และปริมาณเลือดที่เสียไปในระหว่างการคลอด และหลังคลอด เพราะการประเมินที่ถูกต้องย่อมนำไปสู่การดำเนินการช่วยเหลือที่ถูกต้องเหมาะสม ในขณะเดียวกันการมีเครื่องมือในการประเมินที่ดีมีประสิทธิภาพจะส่งผลให้การประเมินนั้นถูกต้องไปด้วย การประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของมารดาหลังคลอด เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน คือ กิจกรรมตามมาตรฐานการพยาบาลมารดาหลังคลอด ซึ่งจะมีมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติที่คล้ายๆ กันในสถานพยาบาลแต่ละแห่ง แต่เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินปริมาณเลือดที่เสียไปในระหว่างการคลอดนั้น พบว่ามีความแตกต่างกันอยู่ เช่น บางสถานพยาบาลประเมินจากการคาดคะเนปริมาณเลือดที่มีอยู่ในภาชนะรองรับเลือด ผ้าซับเลือดหรือประเมินด้วยสายตา ซึ่งค่าที่ได้ขึ้นอยู่กับความชำนาญ และประสบการณ์ของผู้ประเมิน อาจมากหรือน้อยกว่าความเป็นจริง ถ้ามากไปมารดาหลังคลอดอาจได้รับการดูแลรักษาที่มากเกินไปจนเกิดความจำเป็น แต่หากประเมินได้น้อยกว่าความเป็นจริงแผนการดูแลรักษาอาจน้อยเกินไปไม่เพียงพอสำหรับการให้การช่วยเหลือ จนทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทุพพลภาพ หรือความสูญเสียตามมา

ดังนั้น การประเมินที่ถูกต้อง จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยให้ผู้ดูแลสามารถค้นหาความผิดปกติเบื้องต้นที่จะนำไปใช้สำหรับวางแผนการเฝ้าระวัง เพื่อลดอุบัติการณ์ภาวะแทรกซ้อนการตกเลือดหลังคลอด และความสูญเสียที่จะเกิดตามมา

งานห้องคลอดจึงจัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินที่มีประสิทธิภาพ ของการประเมินปริมาณเลือด ขณะคลอดโดยใช้ถุงรองรับเลือด กับผู้คลอดที่มารับบริการคลอด ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัย ที่ 8 นครสวรรค์

จากการศึกษาประสิทธิผลของถุงรองรับเลือดขณะคลอด ทำให้สามารถคัดกรองผู้รับบริการคลอดที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดได้มากขึ้น โดยพบว่าในปี 2553 เริ่มมีการใช้ถุงรองรับเลือด พบอัตราการตกเลือดหลังคลอด 4.05 ซึ่งเดิมก่อนที่จะมีการใช้ถุงรองรับเลือด ปี 2550-2552 พบอัตราการตกเลือดหลังคลอด ร้อยละ 1.3, 2.6 และ 3.5 ตามลำดับ งานห้องคลอดจึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการใช้ถุงรองรับเลือด เพื่อลดและขจัดปัญหาที่พบ โดยทำจากวัสดุที่ใช้เป็นถุงย่อยสลายง่ายเป็นสามเหลี่ยมเพื่อลดต้นทุนการผลิตและการทำลายขยะ และทำสเกลวัดปริมาณเลือดติดที่ถุงเพื่อความสะดวกในการตรวจวัดปริมาณเลือด เพื่อลดความเสี่ยงต่อการสัมผัสสารคัดหลั่ง และที่สำคัญคือสามารถประเมินปริมาณการเสียเลือดของผู้รับบริการคลอดได้ทันที ทำให้สามารถให้การช่วยเหลือผู้รับบริการคลอดได้อย่างเหมาะสม

5. วัตถุประสงค์

3. เพื่อพัฒนารูปแบบการตรวจวัดปริมาณเลือดของผู้คลอดทางช่องคลอด
4. เพื่อประเมินการสูญเสียเลือดในผู้คลอดทางช่องคลอดที่ถูกต้องรวดเร็วและให้การช่วยเหลือที่เหมาะสม

6. กระบวนการจัดการความรู้

- 1) การเรียนรู้ จัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามประสบการณ์เดิม เรื่องการประเมินการสูญเสียเลือด จากการการคลอดทางช่องคลอดต่อยอดจากการประเมินประสิทธิภาพการใช้ถุงรองรับเลือด
- 2) กระบวนการและเครื่องมือ





กระบวนการ

1. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เสนอความคิดเห็น
2. จัดทำเป็นแนวปฏิบัติ
3. ทดลองใช้ แล้วนำมาปรับปรุง และสรุปผล

เครื่องมือ

1. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ทำคลอดในการใช้ถุงรองเลือด
2. มาตรฐานวัสดุเป็น ลูกบาศก์เซนติเมตร
3. สูตรคำนวณปริมาตร กรวย วงรี

3) การสื่อสาร

นำประเด็นการพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับ สหสาขาวิชาชีพไปสื่อสาร

1. PCT สุติ
2. ประชุมองค์กรพยาบาล
3. ทาง Facebook : KM-HPC8

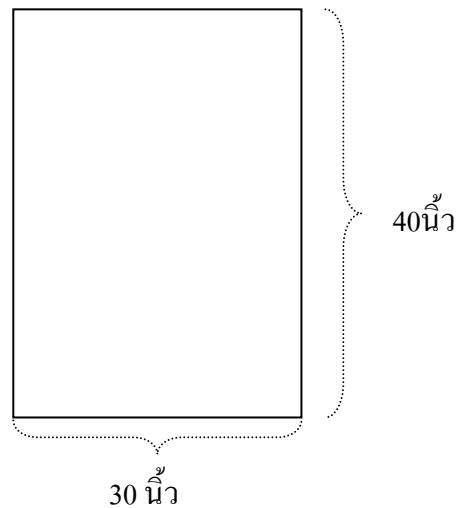
ขั้นตอน การประดิษฐ์ธง รองรับเลือด

วัสดุและอุปกรณ์

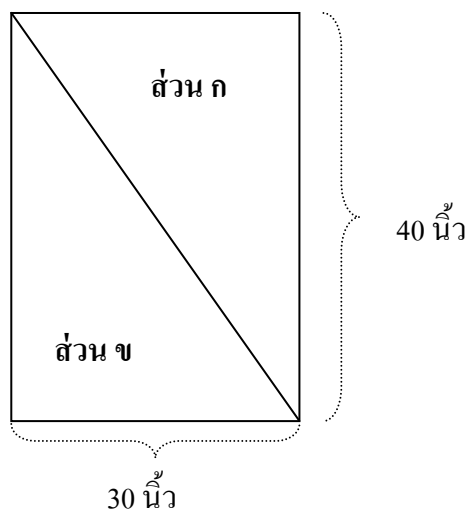
- 1) พลาสติกใสย่อยสลายได้ขนาด 30 นิ้ว x 40 นิ้ว
- 2) กรรไกร
- 3) ไม้บรรทัด
- 4) เครื่องรีดถุงพลาสติก
- 5) ปากกาเคมี
- 6) กระบอกยางฉีดขนาด 50 ซีซี

2. วิธีประดิษฐ์

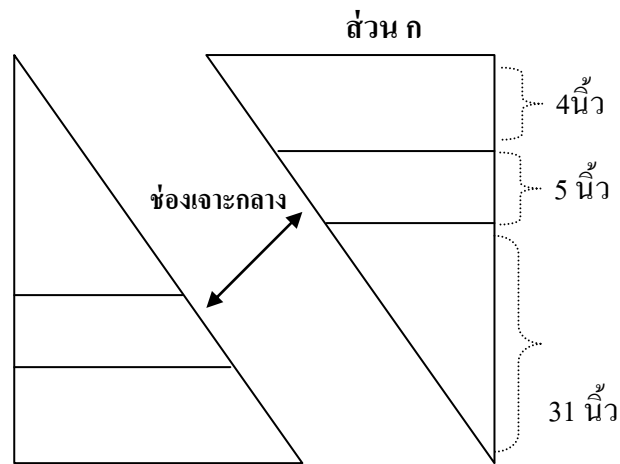
- 1) นำพลาสติกย่อยสลายได้ รูปสี่เหลี่ยมผืนผ้าขนาด 30 นิ้ว x 40 นิ้ว (รูปที่ 1)



- 2) นำพลาสติกใส มาตัดเป็นรูปสามเหลี่ยม 2 รูป (รูปที่ 2)

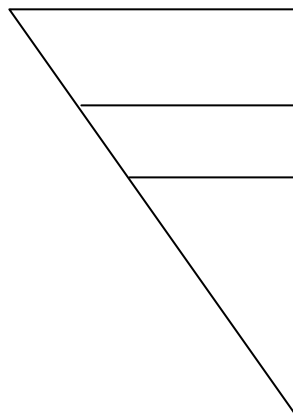


3) นำพลาสติกรูปสามเหลี่ยม ส่วน ก และส่วน ข มาเจาะช่องส่วนบน เพื่อเตรียมเป็นส่วนสำหรับ สอดมือ และรองรับเลือด (รูปที่ 3)



ส่วน ข

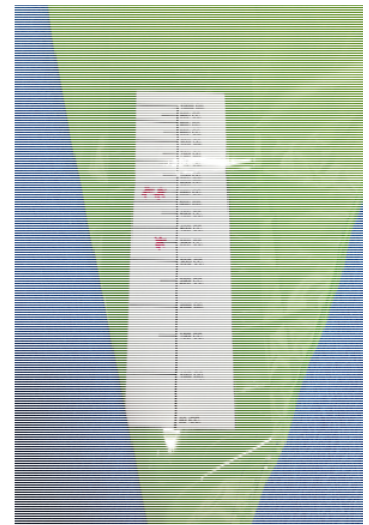
4) นำถุงพลาสติกที่เป็นรูปสามเหลี่ยมทั้ง 2 รูปมาเข้าเครื่องรีดถุงพลาสติก ทำการ รีดบริเวณด้านข้าง และก้นถุงพลาสติก (รูปที่ 4)



5) นำถุงพลาสติกรูปสามเหลี่ยมที่ประดิษฐ์เป็นถุงรองรับเลือดมาทำสเกลด้านข้าง ของถุง

6) 6) พับถุงรูปสามเหลี่ยม บรรจุของที่ฝึกเรียบร้อยแล้วไปอบแก๊สเอธิลีนออกไซด์

รูปภาพจริง



วิธีการใช้ถุงรองรับเลือด

1. ผู้รับบริการคลอดนอนรอคลอดอยู่บนเตียงคลอด เมื่อปากมดลูกเปิด 10 เซนติเมตร ผู้ทำคลอดทำความสะอาดร่างกายบริเวณอวัยวะเพศ ต้นขา ที่ก้นมารดาด้วยน้ำยา Providine Scrub
2. เมื่อเด็กคลอดให้ปูถุงรองรับเลือดทันที เพื่อแยกน้ำคร่ำไม่ให้รวมกับเลือด เนื่องจากขณะมารดาเบ่งคลอดจะมีน้ำคร่ำออกมาพร้อมเด็กด้วย วิธีการปูให้คลี่ถุงรองรับเลือดออก โดยให้ด้านยาวของปากถุงอยู่ทางด้านใน ติดกับผู้ทำคลอด และด้านสั้นหันออกด้านนอก
3. สอดมือทั้งสองเข้าไปในช่องที่พับไว้ที่ปากถุง ทางมือออกให้พอดีกับปากถุง เพื่อเตรียมพร้อมที่จะสอดปากถุงไปได้ก้น ของผู้รับบริการคลอด ให้ผู้รับบริการคลอดยกก้นขึ้นสอดถุงรองรับเลือดเข้าไปบริเวณใต้ก้นจนถึงบริเวณเอว

รูปภาพ



7. วิเคราะห์ข้อมูล

โดยการวิเคราะห์ จากการหาค่าเฉลี่ยแบบประเมินความพึงพอใจ ของผู้ทำคลอด พบว่า มีความพึงพอใจเฉลี่ยในภาพรวม 4.83 ซึ่งอยู่ที่ระดับดีมาก โดยมีความพึงพอใจเฉลี่ยดีมาก ต่อขนาดของถุงรองรับเลือดที่มี สเกลเท่ากับ 4.86 ผลที่ได้จากการตรวจวัด เท่ากับ 4.4 และประโยชน์ ของถุงรองรับเลือด เท่ากับ 4.89

8. การนำไปใช้การเผยแพร่

4. ตรวจวัดปริมาณเลือดของผู้คลอดทางช่องคลอดถูกต้อง แม่นยำ
5. ผู้ดูแลสามารถค้นหาความผิดปกติที่จะนำไปใช้สำหรับการวางแผนเฝ้าระวังเพื่อลด อุบัติการณ์ภาวะแทรกซ้อน จากภาวะตกเลือดหลังคลอด

6. เป็นนวัตกรรมรองเลือกที่สามารถเผยแพร่ให้กับหน่วยงานอื่นๆในเครือข่ายของศูนย์
อนามัยที่ 8