



KM การพัฒนารูปแบบคลินิกดูแลหญิงหลังคลอดแบบครบวงจร ปี 2560

ผู้รับผิดชอบหลัก นางสาวนวพร เจริญวิทย์ธนเดช และทีมงานแพทย์แผนไทย

เนื่องจากคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นครสวรรค์ มีการเปิดให้บริการด้านการอยู่ไฟสำหรับดูแลหญิง หลังคลอดตั้งแต่ปี 2552 โดยขั้นตอนการให้บริการนั้นมี 3 ขั้นตอน คือการนวดรักษา การทาบหม้อเกลือ และการอบไอน้ำสมุนไพรติดต่อกันเป็นเวลา 5 วัน มีผู้ให้บริการคือผู้ช่วยแพทย์แผนไทยที่ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานความรู้ความสามารถในการบริการการอยู่ไฟหลังคลอด 70% (โดยวัดจากแบบประเมินคะแนนภาคปฏิบัติ)

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่ายังไม่ได้ประสิทธิภาพและคุณภาพเท่าที่ควร ดังนี้

- ขาดการตรวจร่างกายที่ครบถ้วนสำหรับ หญิงหลังคลอด ไม่มีการตรวจเต้านม หัวนม (บวม บอด แบน) ไม่มีการวัดระดับมดลูก ไม่มีการซักประวัติที่ครบถ้วน
- ขาดการประเมินความพึงพอใจการใช้บริการอยู่ไฟหลังคลอด
- ขั้นตอนการให้บริการอยู่ไฟ เดิมมี 3 ขั้นตอนหลัก ยังขาดด้านการแนะนำปฏิบัติตัวหลังคลอด การพันผ้าหน้าท้อง การให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาสมุนไพร และสุขศึกษาโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด

ทั้งนี้เพื่อให้การอยู่ไฟ หลังคลอด มีประสิทธิภาพมากขึ้นและเพื่อให้สอดคล้องตามวิสัยทัศน์ของผู้อำนวยการ ที่ประสงค์ให้ศูนย์อนามัยที่ 3 เป็น Service model ด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จึงมีการจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลหญิงหลังคลอดแบบครบวงจร เพื่อให้เป็นแนวปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามแนวเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย (วพท.) สำหรับฟื้นฟูสุขภาพแม่หลังคลอด

ตารางสรุปการบ่งชี้ความรู้ การพัฒนารูปแบบคลินิกดูแลหญิงหลังคลอดแบบครบวงจร ปี 2560

ขั้นตอนกระบวนการ	สิ่งที่ดำเนินการ	ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ	แนวทางแก้ไข
คัดกรองผู้มารับบริการแบ่งเป็น 3 กลุ่ม 1.หญิงหลังคลอด(คลอดธรรมชาติ) 2.หญิงหลังคลอด(ผ่าคลอด)	มี Flow chart การรับบริการ	<u>ผู้ให้บริการ</u> 1.ดำเนินการให้บริการไม่ครบถ้วน/ ไม่เป็นลำดับขั้นตอน 2.ซักประวัติ/ตรวจร่างกายไม่ครบถ้วน <u>ผู้รับบริการ</u> 1.ไม่มารับบริการตามนัด/ต่อเนื่อง 2.บอกปัญหา/อาการไม่ครบถ้วนตามจริง	1.ชี้แจง ติดตั้ง ดำเนินการให้บริการตาม Flow chart อย่างครบถ้วนทุกขั้นตอน ให้ทุกคนรับทราบตรงกัน 2.ซักประวัติ/ตรวจร่างกายโดยแพทย์แผนไทยก่อนรับบริการทุกครั้ง 3.ออกใบนัดและทวนย้ำกับผู้มารับบริการ ชี้แจงให้เห็นถึงความสำคัญของการอยู่ไฟต่อเนื่อง
การดำเนินพัฒนารูปแบบคลินิกดูแลหญิงหลังคลอดแบบครบวงจร	1. Flow chart การรับบริการ 2.แฟ้มประวัติเฉพาะสำหรับบันทึกข้อมูลผู้มารับบริการอยู่ไฟ 3.ใบยินยอมรับการรักษา 4.แบบประเมินความพึงพอใจ 5.จัดสถานที่สำหรับให้บริการ 6.เพิ่มกิจกรรมตาม สปสช. คือพันผ้า หน้าท้อง สุขศึกษา ทำกายบริหาร โภชนาการ และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาสมุนไพร 7.ประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานงาน โภชนาการและทีมงานแพทย์แผนไทยทุกคน 8.ประสานงานขอดำเนินการตรวจเยี่ยม	<u>ผู้ให้บริการ</u> 1.การดำเนินกิจกรรมบริการไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง 2.การส่งต่อข้อมูล การสื่อสารมีความผิดพลาด คลาดเคลื่อน ไม่ครบถ้วน 3.ระยะเวลากิจกรรมรักษานานเกินกำหนด/สั้นกว่ากำหนด <u>ผู้รับบริการ</u> 1.มาไม่ตรงเวลา ไม่ตรงตามนัด ทำให้ไม่ครบคอร์สการรักษา/ไม่ได้ประสิทธิภาพการรักษาเท่าที่ควร	1.แลกเปลี่ยนเรียนรู้ แผนการพัฒนา กิจกรรมอยู่ไฟให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ถูกต้อง ชัดเจน เข้าใจตรงกันทุกคน 2.ประชุมชี้แจงให้ทุกคนเข้าใจขั้นตอนกระบวนการส่งต่อการรักษาอย่างถูกต้อง ครบถ้วน 3.ตั้งเวลาในแต่ละขั้นตอนการรักษา เพื่อให้ครบถ้วนทุกขั้นตอนการรักษาและไม่นาน/สั้นกว่ากำหนด 4.คลินิกเปิดให้บริการในวันและเวลาราชการ ต้องรักษาต่อเนื่อง 5 วัน จึงควรเริ่มนัดรักษาวันจันทร์-ศุกร์และมารับการรักษาต่อเนื่อง

	ผู้ป่วยใน IPD หลังคลอด (ตึกสูติ-นรีเวชกรรม) ทุกวันจันทร์		
ขั้นตอนการนัดติดตามผลการรักษา	1.บัตรนัดสำหรับการรักษาต่อเนื่อง 2.บันทึกลงแฟ้มจองการรับบริการอยู่ไฟ หลังคลอด	ผู้รับบริการ 1.ไม่มาตามนัด 2.กรณีเลื่อนนัดไม่แจ้งให้ทราบล่วงหน้า	1.ชี้แจงให้เห็นชัดถึงความสำคัญของการ อยู่ไฟหลังคลอด ประโยชน์และสิ่งที่จะ ได้รับหากมารับการรักษาต่อเนื่องจน ครบกำหนด 5 วัน
ด้านการประชาสัมพันธ์	1.แผ่นพับความรู้และโปรแกรมการดูแล หลังคลอดที่มีบริการ 2.ประชาสัมพันธ์ในกลุ่มงาน ศอ3 ทาง เฟสบุค 3.ประชาสัมพันธ์ในกลุ่มไลน์แพทย์แผน ไทยนครสวรรค์	1.ผู้ใช้บริการจำนวนมากไม่ทราบว่า มีบริการคลินิกแพทย์แผนไทย และมีการ ดูแลหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย ที่ ศอ.3	1.เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ ด้วย การออกสื่อรายการโทรทัศน์ วิทยุ เว็บไซต์
ด้านรับ-ส่งต่อผู้รับบริการ	รับผู้ป่วยใน จากตึกสูติ-นรีเวชกรรม	-	-
ด้านสถานที่/อุปกรณ์	จัดสถานที่เฉพาะสำหรับดูแลหญิงหลัง คลอด (ห้องหัตถการ 6)	-	-

2. การสร้างและแสวงหาความรู้

แนวทางในการดำเนินกิจกรรม ดังนี้

1. ทบทวนโครงสร้าง แนวทางการให้บริการคลินิกแบบเดิม ขั้นตอนปฏิบัติ การซักประวัติ การเก็บข้อมูล การติดตามผลการรักษา ประเมินความพึงพอใจหลังการรับบริการ
2. ศึกษาและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา รูปแบบกิจกรรมดำเนินงานที่ผ่านมา การกำหนดหน้าที่รับผิดชอบ
3. ศึกษาดูงานการให้บริการอยู่ไฟหลังคลอดของหน่วยงานภาครัฐ โรงพยาบาล /รพ.สต. อื่นๆที่มีการให้บริการอยู่ไฟหลังคลอดและให้บริการครบถ้วนทุกขั้นตอนตามมาตรฐาน
4. อบรมแลกเปลี่ยนความรู้ในหน่วยงาน แห่ประสบการณ์ ความรู้ที่ได้จากการศึกษา ความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา นำมาถ่วงถ่วง ปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน เหมาะสม และเป็นประโยชน์กับผู้มารับบริการอยู่ไฟหลังคลอด
5. ข้อมูลเพิ่มเติมตามแนวเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย สำหรับฟื้นฟูสุขภาพแม่หลังคลอด

แนวเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย (วพท.)

สำหรับฟื้นฟูสุขภาพแม่หลังคลอด พ.ศ.2553

ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เพื่อพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เกิดการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างทั่วถึง และเท่าเทียมมากยิ่งขึ้น ตามมติของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(ครั้งที่ 1/2552 วันที่ 12 มกราคม 2552 และ ครั้งที่ 7/2552 วันที่ 13 กรกฎาคม 2552)

. การนำการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อฟื้นฟูสุขภาพแม่หลังคลอด เป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะสุขภาพของผู้เป็นแม่มีความสำคัญไม่เฉพาะต่อตนเองเท่านั้น แม่ยังเป็นพื้นฐานสำคัญในการดูแลสุขภาพครอบครัวโดยเฉพาะสุขภาพของลูก การดูแลสุขภาพของแม่จึงเป็นการดูแลสุขภาพของทั้งครอบครัวด้วย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลที่จะฟื้นฟูการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านให้มีบทบาทในระบบบริการสาธารณสุขของประเทศอีกด้วย

คณะกรรมการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงจัดการให้เพิ่มบริการการแพทย์แผนไทยสำหรับฟื้นฟูสุขภาพแม่หลังคลอด โดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ขึ้นในปี 2553 ควบคู่กับส่งเสริมการให้บริการการแพทย์แผนไทยมีคุณภาพมาตรฐาน จึงจัดทำแนวเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย ฉบับนี้ขึ้น เพื่อเป็นกรอบบริหารงบประมาณพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทย ภายใต้กรอบงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“แนวเวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทย(วพท.) สำหรับฟื้นฟูสุขภาพแม่หลังคลอด พ.ศ. 2553” นี้ มีจุดประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐานในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยกำหนดชุดบริการพื้นฐาน รวมถึงข้อห้ามและข้อควรระวังในการดูแลแม่หลังคลอดและทารกด้วยการแพทย์แผนไทยที่ให้บริการโดยผู้ประกอบโรคศิลปะเท่านั้น

คำแนะนำ

ข้อบ่งชี้

1. แม่หลังคลอดปกติและหรือคลอดโดยใช้อุปกรณ์ช่วยการคลอด
2. แม่หลังคลอดด้วยวิธีการผ่าตัดเอาเด็กออกทางหน้าท้อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้ศาสตร์และศิลป์การแพทย์แผนไทยช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพแม่หลังคลอดในช่วงพักฟื้นร่างกายให้คืนสู่สภาพปกติ และแข็งแรง มีความสดชื่น พร้อมทั้งจะดูแล อัมฤก ให้นมลูก
2. เพื่อให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น ขับน้ำคาวปลา ทำให้น้ำท้องยุบ ลดการปวดท้องน้อย ลดการปวดกล้ามเนื้อตามส่วนต่างๆของร่างกาย ทำให้อึดต่าง ๆ เคลื่อนไหวได้สะดวก ช่วยให้เลือดลมหมุนเวียนดี ช่วยเพิ่มน้ำนมและทำให้น้ำนมไหลสะดวกขึ้น กระชับกล้ามเนื้อ ป้องกันอาการท้องผูก ป้องกันหรือลดการเกิดตะคริว หัดบสหายและผิวพรรณดี
3. แม่หลังคลอดที่ฟื้นฟูสภาพร่างกายได้เร็วจะเคลื่อนไหวคล่องแคล่ว เดินหรือเคลื่อนไหวได้สะดวก ส่งผลให้กล้ามเนื้อแข็งแรง มีจิตใจแจ่มใส ทำให้แม่พร้อมสำหรับการดูแลลูก

แพทย์ผู้ให้บริการ

- ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทผดุงครรภ์ไทย(พท.ผ.) หรือ ประเภทการนวดไทย(พท.น.)
- ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

แพทย์ผู้ให้บริการ

- ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัดไทย ประเภทผดุงครรภ์ไทย(พท.ผ.) หรือ ประเภทการนวดไทย(พท.น.)
- ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัดไทยประยุกต์

ข้อห้าม

1. กรณีมีไข้เกิน 38.5 องศาเซลเซียส หรือโรคติดเชื้อเฉียบพลัน หรือน้ำคาวปลา มีกลิ่นเหม็นรุนแรง กรณีกระดูกเชิงกรานแตก ร้าว แยก จากการคลอด
2. กรณีโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวานที่ยังควบคุมอาการให้เป็นปกติไม่ได้
3. กรณีมีภาวะซึมเศร้าภายหลังการคลอด
4. กรณีที่มีอาการตกเลือด

1. การศึกษาประวัติการตั้งครรภ์และการคลอด

โดยดูจากเวชระเบียนหรือใบส่งต่อ การซักประวัติเพื่อให้รู้สภาพทั่วไปและสภาพหลังคลอด การซักประวัติการให้นม การกินอาหาร การขับถ่าย การนอนหลับ สภาพทางจิตใจ เป็นต้น ซักประวัติเกี่ยวกับโรคประจำตัว ยาที่กินประจำ

2. การตรวจประเมินร่างกาย

- 1) สังเกตอริยาบท ขึ้น เดิน นั่ง นอน การพลิกตัว
- 2) วัดความดันโลหิต ชีพจร การหายใจ อุณหภูมิร่างกาย
- 3) ดูลักษณะ กลิ่น สี ของ แผลที่บริเวณช่องคลอด น้ำคาวปลา
- 4) ดูหน้าท้อง การยุบตัว ท้องอืด มีลมในท้อง
- 5) ดูเต้านม หัวนม

แนวทางการให้บริการ

1. ระยะเวลาในการให้บริการแม่หลังคลอด

ให้หญิงหลังคลอดรับบริการได้ดังนี้

กรณีคลอดปกติ เริ่มให้บริการได้หลังคลอดแล้ว 2-7 วัน

กรณีคลอดด้วยการผ่าตัด (รวมกรณีผ่าตัดทำหมันหลังคลอด) เริ่มรับบริการได้หลังผ่าตัดเกิน 1 เดือน เพื่อให้แผลบริเวณหน้าท้องทั้งภายในและภายนอกดีดก่อน

ทั้งนี้ กรณีแม่คลอดปกติและคลอดด้วยการผ่าตัด ต้องให้บริการภายในเวลา 3 เดือนหลังคลอดเท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาดังกล่าวไม่สามารถเบิกค่าบริการจากกองทุนฯ

2. ชุดกิจกรรมที่ให้บริการ

ให้บริการชุดกิจกรรมแก่แม่หลังคลอดได้ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง ติดต่อกันทุกวัน อย่างน้อย 4 ครั้ง รวมไม่เกิน 5 ครั้ง

ในกรณีที่แม่หลังคลอด ไม่สะดวกมารับบริการติดต่อกันทุกวัน จะต้องรับบริการทั้งหมด ภายในเวลาไม่เกิน 3 เดือนหลังคลอด

ชุดกิจกรรมที่สถานบริการสาธารณสุขจะต้องจัดให้บริการแม่หลังคลอด มีดังนี้

2.1 กิจกรรมหลัก หมายถึงกิจกรรมที่สถานพยาบาลจะต้องจัดให้กับหญิงหลังคลอดทุกราย ที่มารับบริการ ครอบคลุมกิจกรรม 5 ประเภทคือ

1. การนวดไทย
2. การประคบสมุนไพร
3. การนึ่ง/ การนวด /การหัดหิ้วเกลือ

3. ระยะเวลาการให้บริการแต่ละครั้ง

การให้บริการชุดกิจกรรมหลักรวม ใช้เวลาครั้งละประมาณ 2 ชั่วโมง ดังนี้

- | | |
|------------------------------------|---------------------------|
| 1. การนวดไทย | ใช้เวลาประมาณ 30 นาที |
| 2. การประคบสมุนไพร | ใช้เวลาประมาณ 30 นาที |
| 3. การนวด/หัดหิ้วเกลือ | ใช้เวลาประมาณ 45 นาที |
| 4. การเข้ากระโจม/การอบไอน้ำสมุนไพร | ใช้เวลาประมาณ 15 นาที |
| 5. การแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด | ใช้เวลาประมาณ 15 นาที |
| (กรณีการให้บริการนั่งถ่าน | ใช้เวลาประมาณ 10-20 นาที) |

ในการให้บริการกิจกรรมอื่นๆ ใช้เวลากิจกรรมต่างๆ ดังนี้

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 1. การพอกผิวและขัดผิวด้วยสมุนไพร | ใช้เวลาประมาณ 30 นาที |
| 2. การอาบน้ำสมุนไพร | ใช้เวลาประมาณ 15 นาที |
| 3. การสอนพันผ้าห่มท้อง | ใช้เวลาประมาณ 15 นาที |
| 4. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาสมุนไพร | ใช้เวลาประมาณ 15 นาที |

4. ข้อห้ามและข้อควรระวังในแต่ละกิจกรรม

4.1 การนวดไทย

1. ห้ามนวดแม่หลังคลอดที่กำลังมีไข้สูง
2. ห้ามนวดแม่หลังคลอดที่เพิ่งรับประทานอาหารใหม่ๆ

3. ในการกหนดหลังคลอด ควรระมัดระวังแรงที่กดนม ให้ใช้แรงขนาดปานกลาง

4.2 การประคบสมุนไพร

1. ห้ามใช้สมุนไพรที่มีความร้อนมากเกินไป โดยเฉพาะกับบริเวณผิวหนังอ่อนๆ หรือบริเวณที่เคยเป็นแผลมาก่อน ถ้าต้องประคบควรใช้ผ้าขนหนูรองหรือรองจนกว่า อุณหภูมิจะคลายความร้อนลง
2. ไม่ควรประคบสมุนไพรในบริเวณที่มีการอักเสบ คือมีอาการปวด บวม แดง ร้อน ภายในช่วง 24 ชั่วโมงแรก เพราะอาจทำให้มีอาการบวมมากขึ้น
3. ไม่ควรอาบน้ำทันทีหลังประคบเสร็จ เพราะน้ำจะชะล้างตัวยาออกจากผิวหนัง และร่างกายอาจปรับตัวไม่ทัน ทำให้เป็นไข้ได้
4. ควรระวังเป็นพิเศษเมื่อต้องประคบผู้ป่วยเบาหวาน เพราะอาจทำให้ผิวหนัง ไหม้ หรือพองได้ง่าย ควรใช้สมุนไพรที่มีความร้อนไม่มาก (อุ่นๆ)
5. ห้ามประคบสมุนไพรในขณะที่มีประจำเดือน หรือมีภาวะเสียเลือดมาก

4.3 การนึ่ง/ การนวด/ การทรมานมือเท้า

1. มือเท้าที่แช่ลงในน้ำอุ่นๆ จะมีความร้อนมาก ดังนั้นจึงต้องนวด/ทรมานมือเท้าด้วยความระมัดระวัง ไม่ให้วางหรือกดแช่มือเท้าอยู่กับที่เป็นเวลานาน
2. ห้ามนวด/ทรมานมือเท้า ในกรณีหญิงหลังคลอดที่มีไข้
3. ห้ามนวด/ทรมานมือเท้าหญิงหลังคลอดที่รับประทานยาอื่นใหม่ๆ
4. หญิงหลังคลอดยังมีแผลฉีกขาด ห้ามนวด/ทรมานมือเท้าที่มีแผล

4.4 การอบไอน้ำสมุนไพร / การเข้ากระโจม

1. หญิงหลังคลอดที่รู้สึกอ่อนเพลีย อ่อนแอ หรือหลังรับประทานยาอื่นใหม่ๆ ไม่ควรเข้ากระโจม/อบไอน้ำสมุนไพร
2. หญิงหลังคลอดที่เป็นไข้ ตัวร้อน ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ หรือมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ไม่ควรเข้ากระโจม/อบไอน้ำสมุนไพร
3. หญิงหลังคลอดที่เป็นโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคหอบหืด โรคลมชัก และโรคไต ไม่ควรเข้ากระโจม/อบไอน้ำสมุนไพร

4. การการอบสมุนไพร / การเข้ากระโจม

5. การแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด การดูแลความสะอาดของเต้านม การให้นมทารก และหลักสำคัญในการดูแลทารก การออกกำลังกาย อาหารที่ควรรับประทาน และไม่ควรรับประทาน

สถานบริการสาธารณสุข ควรจัดบริการ “การนั่งอาน” สำหรับแม่หลังคลอด ร่วมกับชุดกิจกรรมต่างๆ ทั้งนี้ให้ขึ้นกับการวินิจฉัยของผู้ให้บริการ

2.2 กิจกรรมอื่นๆ หมายถึงกิจกรรมที่สถานบริการสาธารณสุขอาจจัดให้บริการหรือไม่ก็ได้ ขึ้นอยู่กับความต้องการของแม่หลังคลอดและ/หรือความพร้อมของสถานบริการสาธารณสุข

1. การพอกผิวและขัดผิวด้วยสมุนไพร
2. การอาบน้ำสมุนไพร
3. การสอนพันผ้าห่มท้อง
4. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาสมุนไพร

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มงานพัฒนาวิชาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. (2548). การดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย.

2. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ. (2547). แนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ.

3. มุทิตานิธิสารเวชการพัฒนากับการพัฒนา(มสพ.) และ มุทิตานิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย(มพท.). (2542). รายงานการณีกิจการ แผนแผนการดูแลหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดของหมอคำแยบมุสลิมในเขตมิวนบุรี.

4. มุทิตานิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย(มพท.) ร่วมกับ มุทิตานิธิสารเวชการพัฒนากับการพัฒนา(มสพ.). (2547). รายงาน การพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพสตรีก่อนและหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย.

5. มุทิตานิธิสารเวชการพัฒนากับการพัฒนา(มสพ.) มุทิตานิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย(มพท.). (2549). คู่มือ การนวดไทย สร้างเสริมสุขภาพแม่ก่อนและหลังคลอด.

6. มุทิตานิธิสารเวชการพัฒนากับการพัฒนา(มสพ.) มุทิตานิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย(มพท.). (2553). คู่มือ สร้างเสริมและฟื้นฟูสุขภาพแม่ก่อนและหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย.

7. นายสุริยาภรณ์ วาสนา น.ส.ชาวันนา แวแจะ. (2548). รายงานวิจัย ภูมิปัญญาของผดุงครรภ์โบราณมุสลิมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ในพื้นที่ตำบลลำพะยา อำเภอเมือง จังหวัดยะลา. กลุ่มงานหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา.

8. อาดี แซ่เจียว (2547). ผลของการจัดการกับอาการด้วยการนวดประคบต่อความเหนื่อยล้าของมารดาหลังคลอด (Effect of symptom management by thaiherb-ball compression on fatigue of mothers during postpartum). คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

9. มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1/2552 วันที่ 12 มกราคม 2552 และครั้งที่ 7/2552 วันที่ 13 กรกฎาคม 2552.

10. คู่มือบริหารงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2553 เล่มที่ 1 ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.

มติคณะอนุกรรมการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ครั้งที่ 2/2553 วันพฤหัสบดีที่ 25 กุมภาพันธ์ 2553.

3. การจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ

วิเคราะห์จากการศึกษาข้อมูลและประสบการณ์ ดังนี้

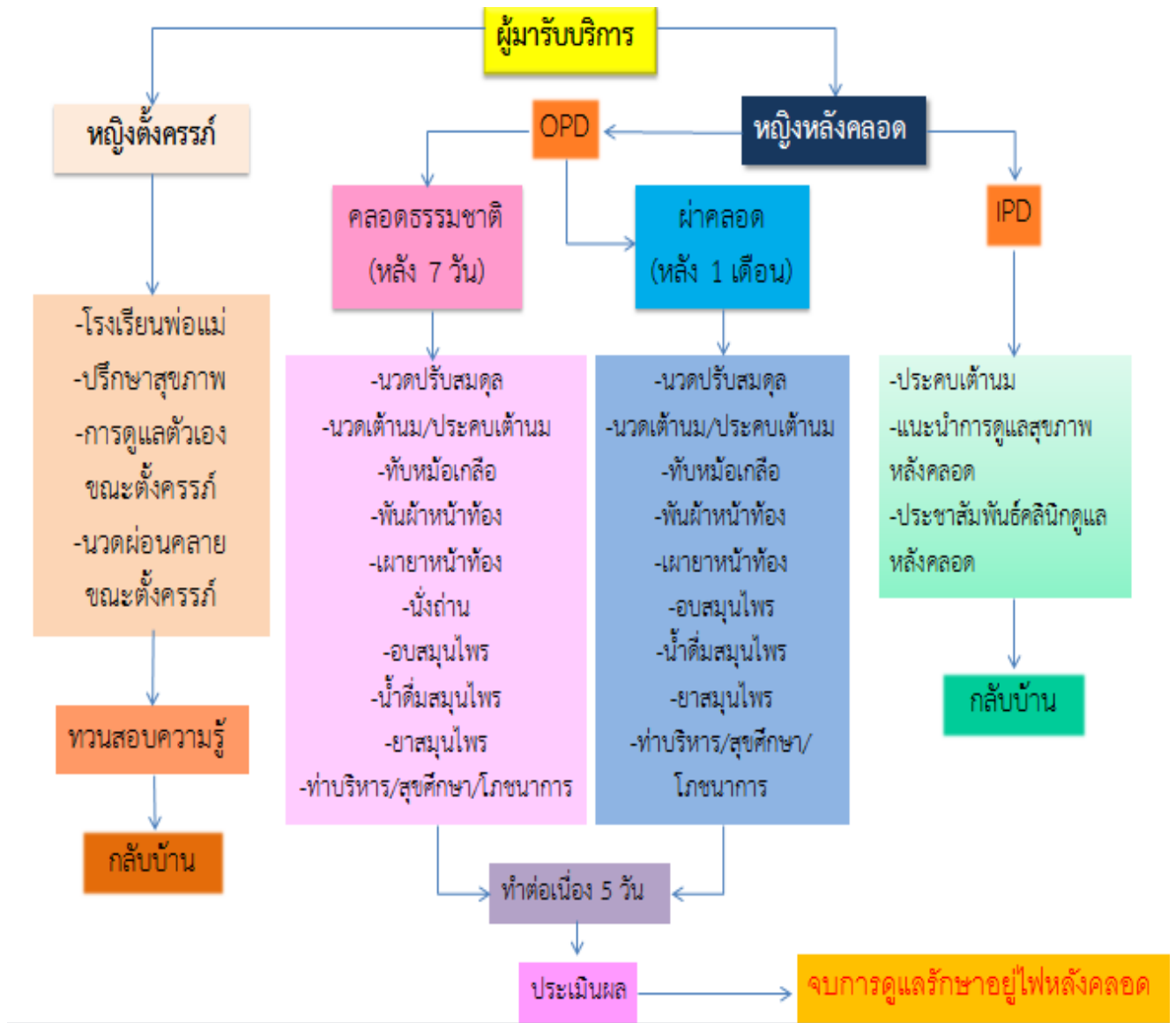
1. การกำหนดโครงสร้างและจัดตั้งทีมงาน ที่มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมดำเนินงานอย่างถูกต้อง ชัดเจน และปฏิบัติได้จริง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่น มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และได้มาตรฐาน สามารถเป็น Service model ด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดแบบครบวงจรได้
2. กำหนดหน้าที่และภารกิจที่รับผิดชอบตามความสามารถ เพื่อให้การบริการดูแลหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดได้อย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ รวดเร็ว ถูกต้อง แม่นยำ ชัดเจน และเกิดประโยชน์กับผู้มารับบริการมากที่สุด
3. การกำหนดแผนการดำเนินการ วางแผนประเมินผล ทั้งราย 6 เดือน(ระยะสั้น) และรายปี (ระยะยาว) เพื่อให้มีทิศทางชัดเจน และควบคุมคุณภาพได้อย่างต่อเนื่อง
4. การคิดรูปแบบการให้บริการ เพื่อให้ผู้มารับบริการได้รับการดูแลอย่างครบถ้วน ถูกต้องตามมาตรฐานของการอยู่ไฟหลังคลอด
5. การปรับปรุงออกแบบโครงสร้าง สถานที่ อุปกรณ์ รวมถึงการประชาสัมพันธ์และการตลาด
ปรับปรุงสถานที่ให้บริการ สำหรับการดูแลอยู่ไฟหลังคลอด เพื่อความสะดวก ปลอดภัย เป็นสัดส่วน มิดชิด เหมาะสม และเพื่อให้เกิดความพึงพอใจมากที่สุดขณะมารับบริการ รวมถึงการทำหัตถการ การให้ความรู้ คำแนะนำ ต้องมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อผู้มารับบริการมากที่สุด เพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสาร ต้องเข้าถึงได้ง่ายและเข้าใจถูกต้องชัดเจน สามารถรับรู้ข้อมูลที่แท้จริงอันเป็นประโยชน์ ต่อเนื่องจนสามารถเข้ามารับการรักษาได้อย่างสะดวกตามความเหมาะสม

4.การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประมวลผล และแบ่งปันความรู้

ประเด็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้

1. การกำหนดโครงสร้างและจัดตั้งทีมงาน
2. กำหนดหน้าที่และภารกิจที่รับผิดชอบตามความสามารถ
3. การกำหนดแผนการดำเนินการ
4. การคิดรูปแบบการให้บริการ
5. การปรับปรุงออกแบบโครงสร้าง สถานที่ อุปกรณ์ รวมถึงการประชาสัมพันธ์และการตลาด
6. ผลการดำเนินกิจกรรมและการแก้ไขของคลินิก (กำลังดำเนินการ)

ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรมบริการคลินิกหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดแบบครบวงจร



การจัดการความรู้ครั้งที่ 1 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการกำหนดโครงสร้างและจัดตั้งทีมงาน

วันที่ 6 มี.ค. 2560 ณ คลินิกแพทย์แผนไทย ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์



กำหนดโครงสร้างและจัดตั้งทีมงาน ซึ่งแจ้งการจัดการรูปแบบกิจกรรม การดำเนินงาน กำหนดหน้าที่รับผิดชอบของทีมงาน เพื่อเป็นแนวทางการแก้ไขปัญหา และพัฒนาต่อยอดในหน่วยงานร่วมกัน โดยรูปแบบกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยทุกคน เป้าหมายหลักเพื่อพัฒนารูปแบบคลินิกการดูแลหลังคลอดแบบครบวงจร โดยการบริหารจัดการในรูปแบบคณะกรรมการเกิดการบูรณาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคณะกรรมการดำเนินงานคลินิกดูแลหลังคลอดแบบครบวงจร ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ดังนี้

ชื่อคุณอำนวย (เจ้าของเรื่อง)	นางสาว นวพร เจริญวิทย์ธนเดช	แพทย์แผนไทยประยุกต์
ประธาน(Fa)	นายเพิ่มศักดิ์ รุ่งจิรารัตน์	นักโภชนาการปฏิบัติการ
เลขา(Note taker)	นางปราณี จรไกร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
	นางสาวบุญทริกา วรรณเวศน์	แพทย์แผนไทยประยุกต์

รายชื่อคุณกิจ

- | | |
|----------------------------|--------------------|
| 1. น.ส.อัญชรี คุ่มก้น | ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย |
| 2. นางปรียาตา ปลดทุกข์สิ้น | ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย |
| 3. นางญดา เถลิ้มพงษ์ | ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย |
| 4. นางอรทัย ทิพย์ศิริ | ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย |
| 5. น.ส.รัตนพร ศรีไทย | ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย |
| 6. นางรุ่งระวี เสมสมาน | ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย |
| 7. นางจันทกร เพียรกรสิกรณ์ | ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย |
| 8. นางธัญยิกา แจ่มกระจ่าง | ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย |
| 9. น.ส.วสุกาญจน์ อวารกิจ | ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย |
| 10. น.ส.เนติญา เอี่ยมครอง | ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย |
| 11. น.ส.พรณัชชา จະนุช | ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย |
| 12. นางศศิสุกัญญา ชมชาติ | ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย |
| 13. นางพัชรินทร์ หันสนธิยะ | ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย |
| 14. นางภรณ์ธิดา กิจจารักษ์ | ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย |
| 15. น.ส.พัฒนชาดา ทิมทองคำ | ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย |

บทบาทหน้าที่

- กำหนดนโยบาย ทิศทางการดำเนินงานคลินิกดูแลหญิงหลังคลอดครบวงจร
- สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร แผนพัฒนางานตลอดจนการดำเนินงานด้านพัฒนาระบบคุณภาพและระบบการบริการคลินิกดูแลหลังคลอดแบบครบวงจร
- ควบคุม กำกับ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานคลินิกดูแลหลังคลอดแบบครบวงจรให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนด
- รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานคลินิกดูแลหลังคลอดแบบครบวงจร

สิ่งที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1

- ทีมงานทุกคนทราบเป้าหมายในการพัฒนารูปแบบคลินิกดูแลหญิงหลังคลอดแบบครบวงจร โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทราบแนวทางแก้ไขเพื่อพัฒนาให้เกิดเป็นคลินิกดูแลหญิงหลังคลอดครบวงจร
- การกำหนดโครงสร้างและจัดตั้งทีมงาน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องรับทราบหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติอย่างชัดเจนและปฏิบัติได้จริง เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจบริการที่มอบหมาย

ทบทวนหลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1

1. ควรจัดทำตารางเวลาการให้บริการแต่ละขั้นตอนให้ชัดเจนขึ้น
2. ควรมีการเรียนรู้เรื่องการคัดกรองผู้รับบริการ เช่น การชั่งน้ำหนัก การวัดรอบเอว การวัดรอบสะโพก การประเมินสุขภาพเบื้องต้น
3. ควรมีการมอบหมายหน้าที่ให้ทีมงาน และแบ่งหน้าที่การบริหารงานแต่ละด้านให้ชัดเจนในรายละเอียดของงาน เพื่อให้ดำเนินการให้บริการได้อย่างถูกต้องและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

การจัดการความรู้ครั้งที่ 2

การกำหนดกระบวนการดำเนินงานพัฒนารูปแบบคลินิกดูแลหญิงหลังคลอดครบวงจร

วันที่ 18 เม.ย. 2560 ณ คลินิกแพทย์แผนไทย ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์



ผลลัพธ์ รูปแบบการดูแลหญิงหลังคลอดครบวงจรพร้อมคู่มือ

- ตัวชี้วัด
- ร้อยละ 100 ของหญิงหลังคลอดได้รับการครบ 5 ขั้นตอน
 - ร้อยละ 80 ของหญิงหลังคลอดหลังเข้ารับบริการมีสภาวะสุขภาพดีขึ้น
 - ร้อยละ 80 ของหญิงหลังคลอดหลังเข้ารับบริการมีความพึงพอใจระดับมาก

ขั้นตอนการบริการคลินิกการดูแลหญิงหลังคลอดแบบครบวงจร

เกณฑ์การคัดกรองเข้าคลินิก

1. แม่หลังคลอดกรณีคลอดวิธีธรรมชาติปกติหรือใช้อุปกรณ์ในการช่วยคลอด เริ่มให้บริการได้หลังคลอดแล้ว 2-7 วัน
2. แม่หลังคลอดกรณีผ่าตัดคลอดเอาเด็กออกทางหน้าท้อง (รวมถึงกรณีผ่าตัดทำหมันหลังคลอด) เริ่มให้บริการได้หลังผ่าตัดเกิน 1 เดือน เพื่อให้แผลผ่าตัดแห้งสนิทก่อน

การตรวจประเมิน

1. การศึกษาประวัติการตั้งครรภ์และการคลอด

ดูจากเวชระเบียนหรือใบส่งต่อ การซักประวัติเพื่อรับรู้สภาพทั่วไปและสภาพหลังคลอด การซักประวัติการให้นม การกินอาหาร การขับถ่าย การนอนหลับ สภาพทางจิตใจ ประวัติโรคประจำตัว ยาที่รับประทานเป็นประจำ เป็นต้น

2. การตรวจประเมินร่างกาย

- ๒.๑ สังเกตอิริยาบถ ยืน เดิน นั่ง นอน การพลิกตัว
- ๒.๒ วัดความดันโลหิต ชีพจร การหายใจ อุณหภูมิร่างกาย
- ๒.๓ ดูและสอบถามลักษณะสี กลิ่น น้ำคาวปลา แผลบริเวณช่องคลอด
- ๒.๔ ดูหน้าท้อง การยุบตัว ท้องอืด ลมในท้อง
- ๒.๕ ดูการคัดตัวของเต้านม หัวนม

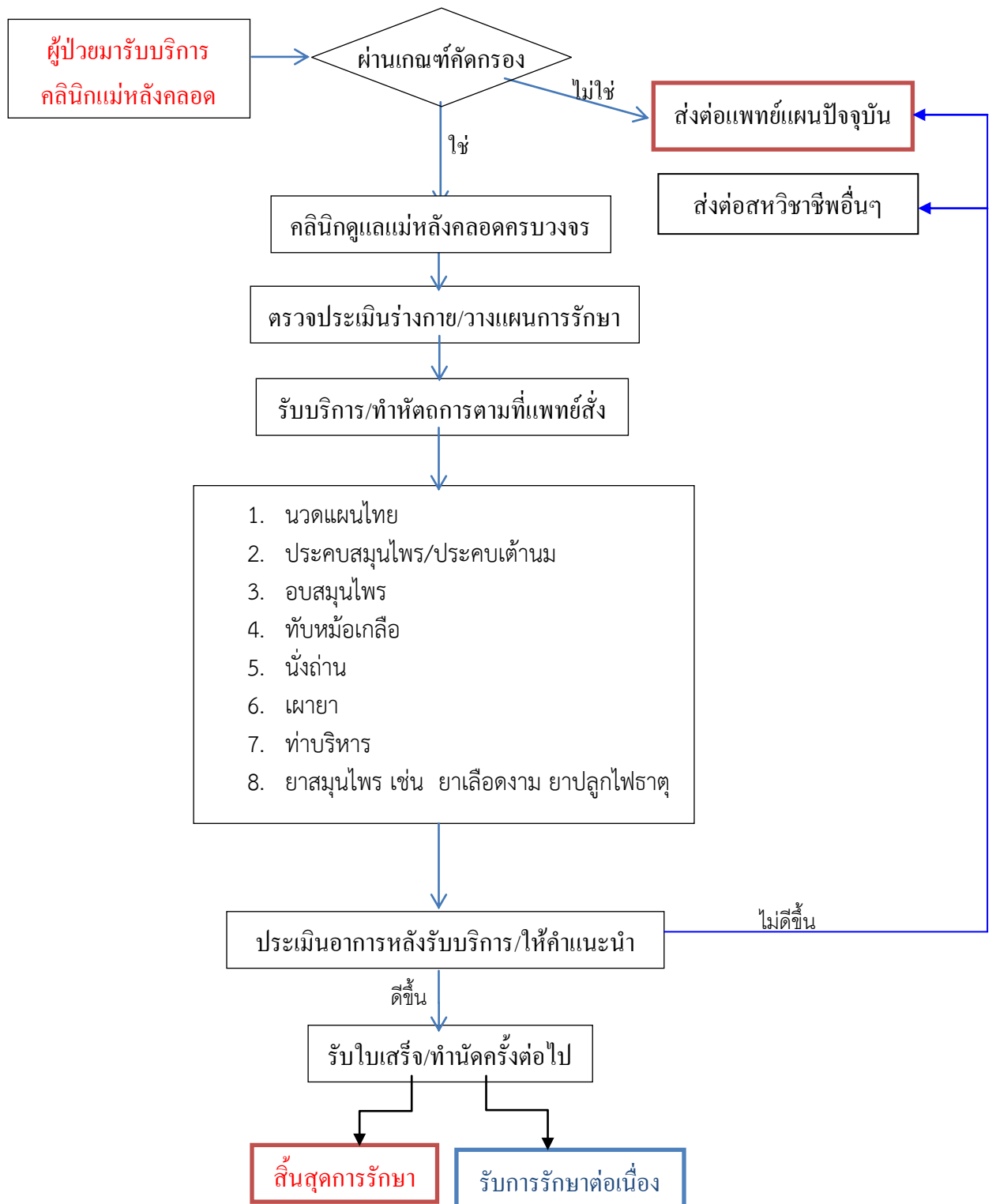
3. ข้อห้าม

- 3.1 กรณีมีไข้เกิน 38.5 องศาเซลเซียส หรือติดเชื้อเฉียบพลัน น้ำคาวปลากลิ่นเหม็นรุนแรง
- 3.2 กรณีกระดูกเชิงกรานแตก ร้าว แยกจากการคลอดบุตร
- 3.3 กรณีโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวานที่ยังไม่สามารถควบคุมอาการได้
- 3.3 กรณีตกเลือดหลังการคลอด
- 3.4 กรณีมีอาการตกเลือดหลังการคลอด

กิจกรรมการให้บริการ 7 ขั้นตอนในหน่วยบริการ

- 1. การนัดผ่อนคลาย
- 2. ประคบเต้านม
- 3. ทับหม้อเกลือ
- 4. อบสมุนไพร
- 5. นึ่งถ่าน
- 6. การฉายา
- 7. สุขศึกษาและทำกายบริหารสำหรับแม่หลังคลอด

แนวทางการจัดบริการในคลินิกดูแลแม่หลังคลอดแบบครบวงจร



เกณฑ์ประเมินผล

การประเมินผล	การจำหน่าย
- ประเมินระดับความปวด - การคัดตึงเต้านม - ประเมินปริมาณ สี น้ำคาวปลา - ประเมินแผลฝีเย็บ - ประเมินคุณภาพชีวิต	- ผู้ป่วยอาการปวดลดลง - น้ำนมไหลมากขึ้น - ปริมาณน้ำคาวปลาลดลง สีจางลง - แผลฝีเย็บแห้งสนิทดี - ตามดุลยพินิจของแพทย์ผู้รักษา

รายละเอียดแต่ละหน่วยบริการ

1. การนวดผ่อนคลาย
2. ประคบสมุนไพร/ประคบเต้านม
3. ทบหม้อเกลือ
4. การเผายา
5. นึ่งถ่าน
6. อบสมุนไพร
7. สุขศึกษาและทำกายบริหารสำหรับแม่หลังคลอด

หน่วยที่ 1 นวดผ่อนคลาย

ขั้นตอน

1. แม่หลังคลอดเปลี่ยนชุดเข้าห้องนวด
2. ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยทำการนวดผ่อนคลาย ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

ประโยชน์ เพื่อผ่อนคลาย ลดอาการ ตึง เกร็ง ของกล้ามเนื้อทั่วร่างกายให้แม่หลังคลอด

ข้อห้ามและข้อควรระวัง

1. ห้ามนวดในแม่หลังคลอดที่มีไข้สูง
2. ห้ามนวดในแม่หลังคลอดที่เพิ่งรับประทานอาหารใน 1 ชั่วโมง
3. ระวังการลงแรงกดนวดในแม่หลังคลอด ควรลงแรงขนาดปานกลาง

อุปกรณ์/สมุนไพรที่จำเป็นต้องใช้

ที่มีอยู่	ที่ต้องจัดหาเพิ่ม
ลูกประคบสมุนไพร	ไม่ต้องการ

หน่วยที่ 2 ประคบเต้านม

ขั้นตอน

1. แม่หลังคลอดเปลี่ยนชุด
2. ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยทำการประคบเต้านม ใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที

ประโยชน์ เพื่อลดอาการคัดตึงเต้านมให้แม่หลังคลอด

ข้อห้ามและข้อควรระวัง

1. ระวังการใช้ลูกประคบที่มีความร้อนมากเกินไป โดยเฉพาะผิวอ่อนบริเวณเต้านม ควรทดสอบความร้อนก่อนทำการประคบ ใช้ผ้าขนหนูรองหรือรองจนความร้อนลดลง
2. ไม่ควรประคบในบริเวณที่มีการอักเสบ มีอาการปวด บวม แดง ร้อน ภายใน 24 ชั่วโมงแรก เพราะอาจทำให้อักเสบมากขึ้น
3. ควรระวังการประคบในแม่หลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานเป็นพิเศษ อาจทำให้ผิวหนังพองได้ง่าย
4. ควรระวังในกลุ่มแม่หลังคลอดที่มีอาการแพ้่าย ป้องกันการเกิดการแพ้สมุนไพร

อุปกรณ์/สมุนไพรที่จำเป็นต้องใช้

ที่มีอยู่	ที่ต้องจัดหาเพิ่ม
ลูกประคบสมุนไพร	ไม่ต้องการ

หน่วยที่ 3 ทบหม้อเกลือ

ขั้นตอน

1. บริเวณหน้าท้อง ให้แม่หลังคลอดนอนหงายบนเตียงสำหรับทำการทบหม้อเกลือ
2. ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยทำการนวดโยทอง 2-3 รอบ
3. วางหม้อเกลือนาบที่หัวเหน่า ค่อยๆเลื่อนไปท้องน้อยแล้ววนไปทางทิศทางเดียวกันให้ทั่วหน้าท้อง
4. ทำซ้ำ 5-6 รอบ โดยเว้นไม่ทับบริเวณสะดือ
5. บริเวณหลัง ให้แม่หลังคลอดนอนตะแคง เพื่อจะได้ทบหม้อเกลือบริเวณหลัง สะโพก และ กระเบนเหน็บ
6. วางหม้อเกลือ กดนาบบริเวณกล้ามเนื้อหลัง สะโพก กระเบนเหน็บ โดยมีมือข้างหนึ่งพยุงไว้และอีกข้างจับหม้อเกลือ กดนาบไปจนทั่วในทิศทางไล่ขึ้น
7. ทำซ้ำทั้ง 2 ข้าง ข้างละ 5-6 รอบ
8. บริเวณขา ให้แม่หลังคลอดนอนตะแคง เพื่อกดนาบขาด้านในและขาด้านนอก
ให้กดทบหม้อเกลืออย่างเบามือโดยเฉพาะบริเวณขาด้านใน และ กดนาบไล่ลงไปทางปลายเท้า ทำซ้ำทั้ง 2 ข้าง ข้างละ 2-3 รอบ

ประโยชน์ เพื่อช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น ขับน้ำคาวปลา ลดอาการปวดท้องน้อย ลดการปวดกล้ามเนื้อตามส่วนต่างๆ กระชับกล้ามเนื้อหน้าท้อง ทำให้หน้าท้องยุบ

ข้อห้ามและข้อควรระวัง

1. ระวังหม้อเกลือที่มีความร้อนมากๆ ต้องทดสอบความร้อนก่อน ไม่ให้วางหรือกดแช่หม้อเกลืออยู่กับที่เป็นเวลานาน
2. ห้ามทับหม้อเกลือในแม่หลังคลอดที่มีไข้
3. ห้ามทับหม้อเกลือหลังรับประทานอาหารอิ่มภายในเวลา 1 ชั่วโมง
4. ห้ามทับหม้อเกลือในแม่หลังคลอดที่ยังมีภาวะมดลูกลอยตัว

อุปกรณ์/สมุนไพรที่จำเป็นต้องใช้

ที่มีอยู่	ที่ต้องจัดหาเพิ่ม
- หม้อทะน - เกลือเม็ดใหญ่ - ใบพลับพลึง	- ไพลสด - ว่านชักมดลูก - การบูร

หน่วยที่ 4 เฝายา

ขั้นตอน

1. แม่หลังคลอดเปลี่ยนชุดที่เหมาะสมกับการเฝายาหน้าท้อง นอนหงายบนเตียงเฝายา
2. แพทย์แผนไทยทำหัตถการเฝายาสมุนไพรบริเวณหน้าท้อง
3. ทำซ้ำ 5-7 รอบ ตามดุลยพินิจของแพทย์ผู้ทำการรักษา

ประโยชน์ เพื่อฟื้นฟูร่างกายของแม่หลังคลอด ให้ มดลูกเข้าอู่ ช่วยขับน้ำคาวปลา ปรับสมดุลธาตุในร่างกาย ลดอาการอ่อนเพลีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ช่วยยกกระชับกล้ามเนื้อหน้าท้อง ช่วยให้เลือดลมไหลเวียนสะดวก

ข้อห้ามและข้อควรระวัง

1. ห้ามทำการเฝายาให้แม่หลังคลอดที่มีอาการตกเลือด มีไข้สูง อ่อนเพลีย
2. ระวังการเฝายาบริเวณผิวหนังอ่อน ต้องหมั่นสอบถามระดับความร้อนกับแม่หลังคลอดเสมอ
3. ระวังเป็นพิเศษในแม่หลังคลอดที่มีภาวะเบาหวาน
4. ระวังเป็นพิเศษในแม่หลังคลอดที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ต้องรอให้แผลแห้งสนิทก่อนทั้งภายในและภายนอก

อุปกรณ์/สมุนไพรที่จำเป็นต้องใช้

ที่มีอยู่	ที่ต้องจัดหาเพิ่ม
- ลูกประคบ - เตียงเฝายา	- ไพลสด - ขิงสด - ขมิ้นอ้อย หรือ ขมิ้นชัน

	- ผิวมะกรูด - เกลือเม็ดใหญ่ - น้ำมันไพล - การบูร - ผ้าขนหนูผืนใหญ่ - ผ้าขนหนูผืนเล็ก - กะละมังใบเล็ก - ปืนจุดแก๊ส - แอลกอฮอล์ 70% - ถูมือนามัย - ผ้าปิดจมูก
--	---

หมวดที่ 5 นั้่งถ่าน

ขั้นตอน

1. แม่หลังคลอดเปลี่ยนใส่ชุดผ้าถุง เพื่อความสะดวกในการนั้่งถ่าน
2. เตรียมเตาไฟฟ้า ตั้งหม้อหุงนไฟใส่สมุนไพร ปิดครอบด้วยกะลาตาเดียว
3. เมื่อสมุนไพรร้อนได้ที่ นำหม้อยาไปไว้ใต้เก้าอี้เจาะรูตรงกลาง
4. ให้แม่หลังคลอดนั้่งบนเก้าอื้่นถ่านที่มีหม้อยาอยู่ด้านใต้ นั้่งนานประมาณ 15-20 นาที

ประโยชน์ เพื่อกระชับช่องคลอด ช่วยให้แผลฝีเย็บแห้งเร็วขึ้น ช่วยขับน้ำคาวปลา

ข้อห้ามและข้อควรระวัง

1. ระวังไม่ให้ความร้อนมากเกินไป อาจจะทำให้แผลฝีเย็บอักเสบหรือพองได้
2. ต้องบดผงยาให้ละเอียด เพื่อประสิทธิภาพการกระจายตัวของยา
3. การนั้่งถ่านสามารถนั้่งได้ตั้งแต่แม่หลังคลอดลูกยืน เดินได้ ไม่มีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ

อุปกรณ์/สมุนไพรที่จำเป็นต้องใช้

ที่มีอยู่	ที่ต้องจัดหาเพิ่ม
- เต้าไฟฟ้า - หม้อหุงนไฟ	- เก้าอื้่นถ่าน - กะลาตาเดียว - ขมิ้นชัน - ว่านนางคำ - ว่านชักมดลูก - การบูร - กายา

หน่วยที่ 6 ออบสมุนไพรร

ขั้นตอน

1. แม่หลังคลอดเปลี่ยนชุดเพื่อเข้าห้องอบ
2. ต้มน้ำเปล่าที่อุณหภูมิห้อง 1 แก้ว (250 ซีซี) ก่อนเข้าห้องอบ
3. เข้าห้องอบสมุนไพร ครั้งละ 10 นาที พัก 5 นาที ทำซ้ำ 2-3 รอบ
4. หลังอบเสร็จแล้วให้นั่งพักสักครู่ ก่อนไปอาบน้ำ
5. หลังทำการหัตถการคลินิกแม่หลังคลอดเสร็จสิ้น ให้แม่หลังคลอดรับประทานยาหอมเทพจิตร ปริมาณ 25 ซีซี เพื่อปรับสมดุลในร่างกาย

ประโยชน์ ปรับสภาพร่างกายแม่หลังคลอดให้สมดุล ฟันฟูสภาพร่างกายให้แข็งแรง ช่วยให้เลือดไหลเวียนสะดวก บำรุงผิวพรรณ เพิ่มน้ำนมและทำให้น้ำนมไหลดี ให้แม่หลังคลอดมีความสุข พร้อมดูแลลูก

ข้อห้ามและข้อควรระวัง

1. แม่หลังคลอดที่มีอาการตกเลือดหลังคลอด มีอาการอ่อนเพลีย อ่อนนอน อดอาหาร หรือหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ภายใน 1 ชั่วโมง ไม่ควรเข้ารับการอบสมุนไพร
2. แม่หลังคลอดที่มีอาการไข้ ตัวร้อน ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ หรือมีอาการคลื่นไส้ ท้องเสีย ไม่ควรเข้ารับการอบสมุนไพร
3. แม่หลังคลอดที่เป็นโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคหอบหืด โรคสมชัก และโรคไต ไม่ควรเข้าอบสมุนไพร

อุปกรณ์/สมุนไพรที่จำเป็นต้องใช้

ที่มีอยู่	ที่ต้องจัดหาเพิ่ม
- ลูกประคบ - ตู้อบสมุนไพร	- ผักบุ้งแดง - การบูร - เปล้าใหญ่ - ใบส้มป่อย

หมวดที่ 7 สุขศึกษาและทำกายบริหารสำหรับแม่หลังคลอด

ขั้นตอน

1. สอนแม่หลังคลอดพันผ้าหน้าท้อง เพื่อกระชับกล้ามเนื้อหน้าท้องและช่วยพยุงไม่ให้ผนังหน้าท้องหย่อนคล้อย
2. สอนท่าบริหารกล้ามเนื้อหน้าท้อง และกล้ามเนื้อพุงมดลูก

- 1) ทำสะพานโค้ง นอนหงาย ชันเข้าทั้ง 2 ข้างขึ้น ยกสะโพกขึ้นลอยจากพื้น ทำซ้ำๆ พร้อมควบคุมการหายใจเข้า-ออก ทำซ้ำ 15-20 ครั้ง
 - 2) ทำขมิบ ให้คนไข้วขมิบช่องคลอดเพื่อกระชับช่องคลอด ขมิบค้างไว้ 5 วินาทีและปล่อยผ่อนคลาย ทำ 50 ครั้ง ทำซ้ำเช้า เย็น
 - 3) ทำ Pelvic Swings การโยกให้กระดูกเชิงกรานแกว่งไปแกว่งมา หรือหมุนเป็นวงกลม ซ้ายๆทำวนไปทางซ้าย 20 รอบ ทางขวา 20 รอบ ทำซ้ำเช้า-เย็น
- เป็นการออกกำลังกายบริหารกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างและสะโพกให้แข็งแรงขึ้น ช่วยให้อกกล้ามเนื้อได้มีการยืดเหยียด สร้างความแข็งแรงแก่กล้ามเนื้อบริเวณอุ้งเชิงกราน ทำให้ยกกระชับกล้ามเนื้อหน้าท้อง และกล้ามเนื้อช่วยพยุงมดลูกเพิ่มขึ้น

ประโยชน์ เพื่อบริหารร่างกายแม่หลังคลอดให้สมบูรณ์แข็งแรง ฟันฟูสภาพร่างกายให้กลับสู่ปกติ

ข้อห้ามและข้อควรระวัง

1. ควรทำท่าทางบริหารที่ถูกต้อง ไม่หักโหมมากเกินไป
2. ระวังในแม่หลังคลอดที่มีภาวะกระดูกเชิงกรานร้าว แตก หักจากการคลอด
3. ระวังในแม่หลังคลอดที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ป้องกันแผลฉีกขาด

อุปกรณ์/สมุนไพรที่จำเป็นต้องใช้

ที่มีอยู่	ที่ต้องจัดหาเพิ่ม
- ห้องออกกำลังกาย - เสื่อโยคะ	- ผ้าพันหน้าท้อง ขนาดกว้าง 1 เมตร ยาว 4 เมตร - ผ้าพยุงหน้าท้อง ขนาดกว้าง 15 เซนติเมตร ยาว 20 เซนติเมตร

ระเบียบการให้บริการ

1. กำหนดการให้บริการในคลินิกสำหรับแม่หลังคลอดได้ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง ติดต่อกันทุกวัน หรืออย่างน้อย 4 ครั้ง รวมกันไม่เกิน 5 ครั้ง
2. แม่หลังคลอดทั้ง 2 กรณี สามารถเข้ารับบริการได้ภายในเวลา 3 เดือนหลังคลอดเท่านั้น ถ้าเลยกำหนดดังกล่าวไม่สามารถเบิกค่าบริการจากกองทุนฯได้

ตารางแสดงราคา รายการบริการและหน้าที่บริการ

บริการ	ระยะเวลา	ราคา	หน้าที่
1.นวดแผนไทย+ประคบสมุนไพร ปรับสมดุลร่างกาย	30 นาที	250	ผู้ช่วย
2.อบสมุนไพร	30 นาที	120	
3.ทบทวนเกลือ	15 นาที	300	
4.นึ่งถ่าน	15 นาที	-	
5.เผายา	20 นาที	-	
6.สุขศึกษา พันผ้าหน้าท้อง กายบริหาร โภชนาการ 7. คำแนะนำในการปฏิบัติตัวอื่นๆ	-	-	แพทย์แผนไทย
8.ยาสมุนไพรสำหรับหญิงหลังคลอด	-	-	
	-	-	

สิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ครั้งที่ 2

1. เจ้าหน้าที่ที่ทราบขั้นตอนและรูปแบบการบริการทั้ง 5 ขั้นตอน ได้แก่ นวดปรับสมดุลร่างกายและประคบสมุนไพร, ทบทวนเกลือ,นึ่งถ่านหรือเผายาหน้าท้อง,พันผ้าหน้าท้องและอบสมุนไพร
2. เจ้าหน้าที่ที่ทราบหน้าที่ที่ตนเองต้องปฏิบัติเมื่อมีผู้มารับบริการในคลินิกดูแลหญิงหลังคลอดแบบครบวงจร
3. แผ่นพับความรู้เกี่ยวกับหญิงหลังคลอด 7 เรื่อง (ดังเอกสารแนบ)

ประโยชน์

1. ช่วยให้นอนหลับง่ายขึ้น
2. ช่วยคลายความเครียดและลดอาการเจ็บ

ข้อดี

1. ปลอดภัยต่อคุณแม่และผู้คลอด
2. ปลอดภัยต่อทารกในครรภ์

ข้อควรระวัง

1. หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง
2. การที่มีไข้หรือมีอาการติดเชื้อ

อาการแทรกซ้อน

ขณะทำการนวดหน้าท้อง หากมีอาการหน้ามืด วิงเวียนศีรษะ ให้หยุดการนวดทันที และแจ้งแพทย์ผู้ดูแลทราบทันที

คลินิกการแพทย์ทางเลือก
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
โทร 056-255451 ต่อ 243,244
มือถือ 061-3023909

การดูแลหญิงหลังคลอด

“การพันผ้าหน้าท้อง”

การพันผ้าหน้าท้องเป็นการช่วยพยุงกล้ามเนื้อหน้าท้องที่อ่อนแอหลังคลอด ช่วยลดอาการปวดหลังและช่วยในการฟื้นตัวของหน้าท้อง

ขั้นตอนการพันผ้าหน้าท้อง

1. ให้ผู้ป่วยนอนหงายราบกับพื้น
2. ให้ผู้ป่วยยกขาขึ้นและงอเข่าขึ้น
3. ให้ผู้ป่วยยกขาขึ้นและงอเข่าขึ้น

ข้อควรระวัง

1. ห้ามพันผ้าหน้าท้องแน่นเกินไป
2. ห้ามพันผ้าหน้าท้องนานเกินไป

การพันหน้าท้อง

การพันหน้าท้องเป็นการช่วยพยุงกล้ามเนื้อหน้าท้องที่อ่อนแอหลังคลอด ช่วยลดอาการปวดหลังและช่วยในการฟื้นตัวของหน้าท้อง

ขั้นตอนการพันหน้าท้อง

1. ให้ผู้ป่วยนอนหงายราบกับพื้น
2. ให้ผู้ป่วยยกขาขึ้นและงอเข่าขึ้น
3. ให้ผู้ป่วยยกขาขึ้นและงอเข่าขึ้น

ข้อควรระวัง

1. ห้ามพันผ้าหน้าท้องแน่นเกินไป
2. ห้ามพันผ้าหน้าท้องนานเกินไป

ประโยชน์

1. ช่วยให้นอนหลับง่ายขึ้น
2. ช่วยคลายความเครียดและลดอาการเจ็บ

ข้อดี

1. ปลอดภัยต่อคุณแม่และผู้คลอด
2. ปลอดภัยต่อทารกในครรภ์

ข้อควรระวัง

1. หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง
2. การที่มีไข้หรือมีอาการติดเชื้อ

อาการแทรกซ้อน

ขณะทำการนวดหน้าท้อง หากมีอาการหน้ามืด วิงเวียนศีรษะ ให้หยุดการนวดทันที และแจ้งแพทย์ผู้ดูแลทราบทันที

คลินิกการแพทย์ทางเลือก
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
โทร 056-255451 ต่อ 243,244
มือถือ 061-3023909

การดูแลหญิงหลังคลอด

“การพันหน้าท้อง”

การพันผ้าหน้าท้องเป็นการช่วยพยุงกล้ามเนื้อหน้าท้องที่อ่อนแอหลังคลอด ช่วยลดอาการปวดหลังและช่วยในการฟื้นตัวของหน้าท้อง

ขั้นตอนการพันผ้าหน้าท้อง

1. ให้ผู้ป่วยนอนหงายราบกับพื้น
2. ให้ผู้ป่วยยกขาขึ้นและงอเข่าขึ้น
3. ให้ผู้ป่วยยกขาขึ้นและงอเข่าขึ้น

ข้อควรระวัง

1. ห้ามพันผ้าหน้าท้องแน่นเกินไป
2. ห้ามพันผ้าหน้าท้องนานเกินไป

การพันหน้าท้อง

การพันหน้าท้องเป็นการช่วยพยุงกล้ามเนื้อหน้าท้องที่อ่อนแอหลังคลอด ช่วยลดอาการปวดหลังและช่วยในการฟื้นตัวของหน้าท้อง

ขั้นตอนการพันหน้าท้อง

1. ให้ผู้ป่วยนอนหงายราบกับพื้น
2. ให้ผู้ป่วยยกขาขึ้นและงอเข่าขึ้น
3. ให้ผู้ป่วยยกขาขึ้นและงอเข่าขึ้น

ข้อควรระวัง

1. ห้ามพันผ้าหน้าท้องแน่นเกินไป
2. ห้ามพันผ้าหน้าท้องนานเกินไป

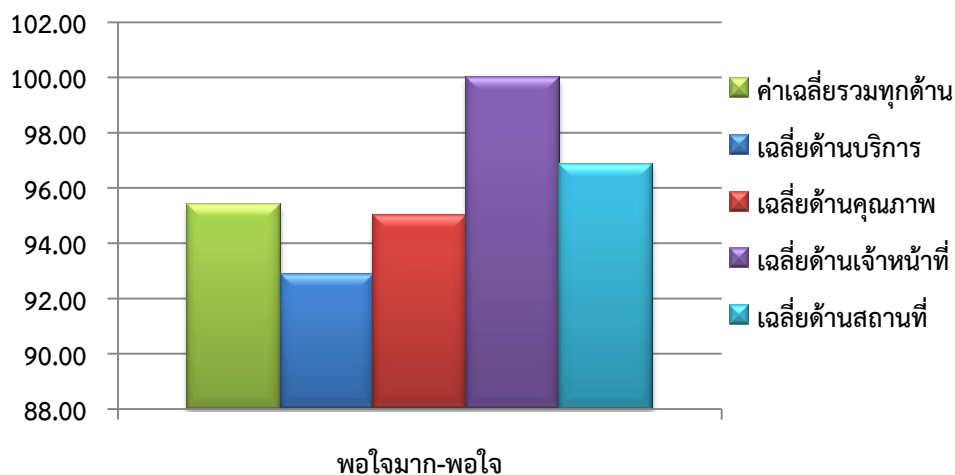
ทบทวนหลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 2

- เจ้าหน้าที่ควรเตรียมอุปกรณ์ที่จะใช้ในการรักษาให้พร้อมและครบถ้วนก่อนเข้าให้บริการ เพื่อไม่ให้เป็นการเสียเวลา

การจัดการความรู้ครั้งที่ 3 ผลการดำเนินงานและสรุปการปฏิบัติงาน

สรุปผลการดำเนินงาน

1. จำนวนผู้มารับบริการ : เดือนพฤษภาคม 6 ราย, เดือนมิถุนายน 5 ราย, เดือนกรกฎาคม 3 ราย รวม 14 ราย
2. ผลการมา : ผู้ป่วยมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง 11 ราย, ผู้ป่วยเลื่อนนัด หรือมาช้า 3 ราย
3. สภาวะสุขภาพก่อนรับการรักษา :
สภาวะทั่วไปปกติดี, น้ำนมไหลน้อย, ท้องผูก, นอนหลับไม่สนิท, เครียดและกังวลเล็กน้อย
4. ความพึงพอใจในการรับบริการ : อยู่ในระดับ พอใจมาก



5. สิ่งที่ต้องพัฒนาต่อ

- ชี้แจงให้ผู้มารับบริการเห็นถึงประโยชน์ของการอยู่ไฟหลังคลอดมากขึ้น
- กำหนดคู่มือการดูแลหลังคลอดแบบครบวงจร
- ทบทวนขั้นตอนการทำหัตถการ 5 ขั้นตอนกับผู้ช่วยให้ชัดเจนและเป็นไปตามมาตรฐาน
- โฆษณา ประชาสัมพันธ์

ข้อเสนอแนะ

- แจกแผ่นพับความรู้ให้กับผู้มารับบริการ

- สอนการปฏิบัติตนเมื่ออยู่บ้าน ทั้งการดูแลตนเองและลูก
- ผู้ให้บริการทำหัตถการด้วยความเต็มใจและใส่ใจบริการทุกขั้นตอนกระบวนการ

สิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ครั้งที่ 3

เจ้าหน้าที่ทราบขั้นตอนกระบวนการดูแลหญิงหลังคลอดครบทั้ง 5 ขั้นตอน ระยะเวลาการทำหัตถการ อุปกรณ์ที่ต้องเตรียมพร้อม หน้าที่ที่ตนเองต้องปฏิบัติเมื่อมีผู้มารับบริการ และสามารถปฏิบัติตามกระบวนการทั้งหมดได้อย่างถูกต้อง

สรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 3

สิ่งที่จะดำเนินการต่อให้ครบกระบวนการดูแลหญิงหลังคลอดแบบครบวงจร

1. ด้านแพทย์แผนไทย

- ได้รูปแบบการให้บริการดูแลหญิงหลังคลอดครบวงจรตรงตามเป้าหมายที่ต้องการพัฒนา
- ได้คู่มือการดูแลหญิงหลังคลอดครบวงจร
- ได้ให้บริการการดูแลหญิงหลังคลอดที่มีคุณภาพตาม เวชปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทยสำหรับฟื้นฟูสุขภาพแม่หลังคลอด (ในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)

2. ด้านผู้ช่วยแพทย์แผนไทย

- ได้ความรู้และทักษะการบริการดูแลหญิงหลังคลอดเพิ่มขึ้น
- ได้ให้บริการดูแลหญิงหลังคลอดครบ 5 ขั้นตอนแบบครบวงจร
- ได้ทราบมาตรฐานการบริการที่ถูกต้องและสามารถปฏิบัติตามมาตรฐาน
- ได้พัฒนาฝีมือและความชำนาญในการทำงาน สามารถนำความรู้มาแนะนำผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

3. ด้านผู้รับบริการ

- หญิงหลังคลอดมีสภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นมากกว่าร้อยละ 80
- หญิงหลังคลอดพึงพอใจในการรับบริการโดยรวม มากกว่าร้อยละ 90
- หญิงหลังคลอดสามารถนำความรู้ที่ได้ไปดูแลตนเองขณะอยู่บ้านได้อย่างถูกต้อง

4. วางแผนการเปิดคลินิกคู่นานในการดูแลหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดแบบครบวงจร ในปี 2561

แลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 4 ประชาสัมพันธ์กลุ่มเครือข่ายแพทย์แผนไทยระดับเขตสุขภาพที่ 3



สิ่งที่ได้

1. นำเสนอกระบวนการดูแลหญิงหลังคลอดแบบครบวงจร 5 ขั้นตอนในระดับเขตสุขภาพที่ 3
2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การให้บริการดูแลหญิงหลังคลอดในแต่ละโรงพยาบาลระดับจังหวัด

5.การเรียนรู้

การพัฒนารูปแบบคลินิกดูแลหญิงหลังคลอดแบบครบวงจร ผ่านกระบวนการแก้ไขปัญหาเดิม การเพิ่มเติมความรู้ใหม่ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดึงเอาภูมิความรู้จากประสบการณ์ของผู้ช่วย แพทย์แผนไทย และการศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติมจากตำราแพทย์แผนไทย ทำให้การดำเนินงานทั้งหมดเป็นไปตามแนวเวชปฏิบัติ ด้านการแพทย์แผนไทย สำหรับฟื้นฟูสุขภาพแม่หลังคลอด ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (สำนักงานระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ) และช่วยให้ได้มาซึ่งรูปแบบและแนวทางการดูแลหญิงหลังคลอดแบบครบวงจร ทั้งยังสามารถนำไปต่อยอดเป็นแนวทางการพัฒนาแบบดูแลหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดแบบครบวงจรในปี 2561