

งานห้องคลอด
ปีงบประมาณ 2554

งานห้องคลอดของโรงพยาบาลสอยดาว ได้ดำเนินงานตามนโยบายของโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวพร้อมกับให้บริการดูแลมารดาและทารกก่อนคลอด ขณะคลอดและหลังคลอดตามมาตรฐานบริการทางสูติกรรมตลอด 24 ชั่วโมง

ทีมพยาบาล ประกอบด้วย

พยาบาลวิชาชีพ	6	คน
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	2	คน
คนงาน	1	คน

ด้านบริหาร

1. การจัดอัตรากำลังในการปฏิบัติงาน

<u>เวรดึก</u>	พยาบาลวิชาชีพ	2	คน
<u>เวรเช้า</u>	พยาบาลวิชาชีพ	2	คน
	ผู้ช่วยเหลือคนไข้	1	คน
	คนงาน	1	คน
<u>เวรบ่าย</u>	พยาบาลวิชาชีพ	2	คน

ความต้องการทางการพยาบาลในการดูแลผู้คลอดรวมการดูแลทารก 6.0 ชม./ ราย / วัน

ความต้องการทางการพยาบาลในการดูแลหลังคลอดรวมการดูแลทารก 3.5 ชม./ ราย / วัน

จำนวนผู้มารับบริการทั้งสิ้น 1,133 ราย เฉลี่ย 3 ราย / วัน

จำนวนผู้คลอดเฉลี่ยต่อวัน $578 / 365 = 1.58$

ผลผลิตของหน่วยงาน $34.50 * 100 / 6 * 7 = 82.14 \%$

สรุป

จากผลผลิตของหน่วยงาน พบว่า มีจำนวนคนมากกว่างาน เนื่องจากทางโรงพยาบาลมีนโยบายเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วย และเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว จึงจำเป็นต้องจัดทีมดูแลผู้ป่วยเวรละ 2 คน และเพิ่มงานบริการในด้าน

1. มุมนมแม่
2. ให้คำปรึกษา แนะนำ ตอบข้อซักถาม สำหรับผู้มีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตลอด 24 ชม.
3. ช่วยทีมห้องผ่าตัดเข้า Case curettage

ด้านวิชาการ

1. ปฐมนิเทศเกี่ยวกับงาน ห้องคลอด แก่เจ้าหน้าที่ใหม่
2. จัดอบรม Neonatal CPR แก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลปีละ 1 ครั้ง
3. จัดอบรมเจ้าหน้าที่งานอนามัยแม่และเด็กในเครือข่าย เรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. จัดประชุม Conference case ที่น่าสนใจร่วมกับแพทย์ เพื่อทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน
5. นำความรู้ที่ได้รับจากอบรมมาประชุมวิชาการภายในหน่วยงาน
6. มีการประชุม Conference case ร่วมกับทางอำเภอและจังหวัด
7. เข้าร่วมฟังการประชุมวิชาการต่าง ๆ ที่ทางโรงพยาบาลจัดขึ้น
8. จัดส่งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เข้าร่วมการอบรมวิชาการทั้งในและนอกสถานที่ในหัวข้อดังต่อไปนี้

8.1 งานบริการมารดาและทารก

วัน / เดือน / ปี	เรื่องที่ได้รับการอบรม	ผู้จัด	จำนวนผู้เข้ารับการอบรม
10 – 11 มี.ค.54	พัฒนาศักยภาพทีมผู้ปฏิบัติงานพัฒนา	องค์การบริหารส่วนจังหวัด	1 คน
	คุณภาพบริการงานอนามัยแม่และเด็ก	จังหวัดจันทบุรี	
7 มี.ย.54	การเตรียมความพร้อมเพื่อรับ	รพ.สอยดาว	6 คน
	การประเมินโรงพยาบาลสายใยรัก		
	แห่งครอบครัว		
8 , 21 ก.ค.54	การช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิด	รพ.พระปกเกล้า	5 คน

8.2 งานพัฒนาคุณภาพ

วัน / เดือน / ปี	เรื่องที่ได้รับการอบรม	ผู้จัด	จำนวนผู้เข้ารับการอบรม
12 , 19 ต.ค.53	การเตรียมความพร้อมการพัฒนา	รพ.สอยดาว	3 คน
	คุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาล		
	และบริการสุขภาพ		
15 – 17 ธ.ค.53	SHA Conference & contest	สถาบันรับรองคุณภาพ	2 คน
6 – 7 ม.ค.54	การพัฒนาคุณภาพการบันทึกข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุข	1 คน
	ตามเกณฑ์คุณภาพบริการ	จังหวัดจันทบุรี	
24 – 25 ก.พ.54 ,	การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่	เครือข่ายบริการสาธารณสุข	6 คน
3 – 4 มี.ค.54	ผู้ปฏิบัติงาน	อำเภอสอยดาว	
15 – 18 มี.ค.53	12 th HA National Forum	สถาบันรับรองคุณภาพ	1 คน
		สถานพยาบาล	
12 เม.ย.54	เตรียมความพร้อมในการรับการเยี่ยม	สำนักงานสาธารณสุข	1 คน
	สำรวจจากสถาบันรับรองคุณภาพ	จังหวัดจันทบุรี	
	สถานพยาบาล (สรพ.)		

8.3 อื่น ๆ

วัน / เดือน / ปี	เรื่องที่เข้ารับการอบรม	ผู้จัด	จำนวนผู้เข้ารับการอบรม
8 – 9 ก.พ.54 ,	การดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อ	สำนักงานสาธารณสุข	6 คน
14 – 15 ก.พ.54		จังหวัดจันทบุรี	
10 ก.พ.54	การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการ	สถาบันจิตเวชศาสตร์	1 คน
	เพื่อพัฒนาระบบบริการ	สมเด็จพระเจ้าพระยา	
7 – 10 มี.ค.54	ก้าวใหม่ของพยาบาลในการให้	สมาคมพยาบาลแห่ง	1 คน
	การรักษาโรคเบื้องต้นด้วยหัวใจ	ประเทศไทย	
	ของความเป็นมนุษย์		
2 – 4 พ.ค.54	การให้คำปรึกษาครอบครัว	สำนักงานสาธารณสุข	1 คน
		จังหวัดจันทบุรี	
15 , 16 ก.ย.54	การป้องกันการติดเชื้อ	รพ.สอยดาว	6 คน
20 , 21 ก.ย.54	พัฒนาศักยภาพบุคลากรรพ.สอยดาว	รพ.สอยดาว	6 คน

ด้านบริการ

1. มีแพทย์เวร และพยาบาลห้องคลอดประจำการตลอด 24 ชม.
2. ดำเนินงานตามนโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
3. ให้บริการทำคลอดทั้งรายปกติ และผิปกติพร้อมทั้งแก้ไขภาวะผิปกติของมารดา ก่อนคลอด ขณะคลอด และหลังคลอดตามมาตรฐานวิชาชีพ
4. มีชุดเครื่องมือและระบบการตามทีมบุคลากรที่ช่วยฟื้นคืนชีพมารดาและทารกได้ทันทั้งที่ในกรณีฉุกเฉิน
5. มีสถานที่ติดต่อกับห้องผ่าตัด และมีทีม แพทย์ พยาบาล พร้อมผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องกรณีฉุกเฉิน
6. มีคลังเลือดสำรองและเครือข่ายในการขอเลือดจาก รพศ.
7. มีระบบส่งต่อไปยังรพศ.
8. ให้การดูแลทารกแรกเกิด และให้ภูมิคุ้มกันแก่ทารกแรกเกิดทุกราย
9. มีระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
10. มีคลินิกการให้คำปรึกษาเรื่องนมแม่ ตลอด 24 ชั่วโมง
11. ติดตามเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอดที่มีปัญหาเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
12. ให้บริการสนับสนุนหน่วยงานอื่น เช่น งานฝากครรภ์ ออกหน่วยต่าง ๆ
13. มีการวางระบบ เครือข่ายเกี่ยวกับการดูแลติดตามหลังจำหน่าย โดยติดต่อกับสถานีอนามัยในเขตรับผิดชอบ

ผลการปฏิบัติงานหน่วยงานห้องคลอด

1. ข้อมูลการคลอด

การปฏิบัติ	2552		2553		2554	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1. มารดามารับบริการ	767	-	817	-	1,431	-
2. มารดาคลอด	661	86.18	605	74.05	578	51.02
- คนไทย	503	76.1	470	77.69	438	75.78
- คนต่างชาติ	158	23.9	135	22.31	140	24.22
2.1 มารดาครรภ์เดียว	660	99.85	602	99.50	578	100
- มารดาครรภ์เดียวคลอดปกติ	633	95.91	564	93.69	564	97.58
- มารดาครรภ์เดียวคลอดผิดปกติ	27	4.09	38	6.31	14	2.42
2.2 มารดาครรภ์แฝด	1	0.15	3	0.5	0	0
- มารดาครรภ์แฝดคลอดปกติ	0	0	3	100	0	0
- มารดาครรภ์แฝดคลอดผิดปกติ	1	100	0	0	0	0

จากผลการวิเคราะห์พบว่า มารดามารับบริการเพิ่มขึ้นแต่มารดาที่คลอดเป็นคนไทย จำนวน 438 ราย

คิดเป็นร้อยละ 75.78 คนต่างชาติ จำนวน 140 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.22

2. มารดาครรภ์เดียวคลอดผิดปกติ

ชนิดของการคลอด	2552		2553		2554	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1. C/S	10	37.04	25	65.8	5	35.71
2. V/E	4	14.81	8	21	3	21.43
3. F/E	10	37.04	3	7.9	3	21.43
4. Breech	3	11.11	2	5.3	3	21.43
รวม	27	100	38	100	14	100

หมายเหตุ ปีงบประมาณ 2552 มารดาครรภ์แฝดคลอดผิดปกติ 1 ราย ทำ Breech

จากผลการวิเคราะห์พบว่า มารดาครรภ์เดียวที่คลอดผิดปกติโดย C/S เป็นอันดับ 1 จำนวน 5 ราย

คิดเป็นร้อยละ 35.71

3. ภูมิลำเนามารดา

ภูมิลำเนา	2552		2553		2554	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1. ในอำเภอสอยดาว	475	71.86	454	75.1	423	73.18
2. ต่างอำเภอ	12	1.82	8	1.3	8	1.39
3. ต่างจังหวัด	16	2.42	8	1.3	3	0.52
4. ต่างชาติ	158	23.90	135	22.3	144	24.91
รวม	661	100	605	100	578	100

จากผลการวิเคราะห์พบว่า มารดาที่คลอดมีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอสอยดาว จำนวน 423 ราย คิดเป็นร้อยละ 73.18
อยู่ต่างประเทศ จำนวน 144 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.91

4. ข้อมูลการฝากครรภ์

การฝากครรภ์	2552		2553		2554	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1. ฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ 4 ครั้ง	429	64.90	395	65.29	352	60.90
2. ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์	156	23.60	127	20.99	161	27.85
3. ไม่ฝากครรภ์	76 (ต่างชาติ 61 ราย)	11.5	83 (ต่างชาติ 61 ราย)	13.72	65 (ต่างชาติ 57 ราย)	11.25
รวม	661	100	605	100	578	100

จากผลการวิเคราะห์พบว่า มารดาที่คลอดฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ 4 ครั้ง จำนวน 352 ราย คิดเป็นร้อยละ 60.90
ไม่ฝากครรภ์ จำนวน 65 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.25

5. ช่วงอายุมารดาที่มาคลอด

อายุ	2552		2553		2554	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	153	23.15	151	24.96	120	20.76
อายุ 20 – 35 ปี	443	67.02	410	67.77	408	70.59
อายุ 35 ปี ขึ้นไป	65	9.83	44	7.27	50	8.65
รวม	661	100	605	100	578	100

จากผลการวิเคราะห์พบว่า มารดาที่คลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 120 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.76
อายุ 35 ปี ขึ้นไป จำนวน 50 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.65

6. จำนวนผู้คลอดที่ติดเชื้อ HIV

รายการ	2552			2553			2554		
	จำนวน	ไทย	กัมพูชา	จำนวน	ไทย	กัมพูชา	จำนวน	ไทย	กัมพูชา
จำนวนผู้คลอดที่ติดเชื้อ HIV	4	4	0	5	4	1	2	2	0
1. จำนวนมารดาคลอดได้รับยาก่อนคลอด	4	4	0	5	4	1	2	2	0
2. จำนวนมารดาคลอดไม่ได้รับยา สาเหตุ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- NO ANC เจาะ Rapid test ไม่ทัน	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. ทารกแรกเกิดได้รับยาต้านไวรัส	4	4	0	4	3	1	2	2	0

จากผลการวิเคราะห์พบว่า มารดาคลอดที่ติดเชื้อ HIV ได้รับยาก่อนคลอดจำนวน 2 ราย เป็นคนไทย จำนวน 2 ราย และทารกแรกเกิดได้รับยาต้านไวรัส จำนวน 2 ราย

7. น้ำหนักแรกเกิดของทารกเกิดมีชีพ

น้ำหนัก	2552		2553		2554	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	54	8.19	60	9.87	53	9.22
- คนไทย	42	8.37	43	9.07	43	9.84
- คนต่างชาติ	12	7.64	17	12.69	10	7.25
น้ำหนัก 2,500 – 2,999 กรัม	267	40.52	234	38.49	186	32.35
น้ำหนัก 3,000 – 3,999 กรัม	327	49.62	307	50.49	327	56.87
น้ำหนัก 4,000 กรัม ขึ้นไป	11	1.67	7	1.15	9	1.56
รวม	659	100	608	100	575	100

หมายเหตุ

1. ทารกที่น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีมารดาคนไทยอายุครรภ์น้อยกว่า 36 สัปดาห์ จำนวน 9 ราย
2. ทารกที่น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีมารดาคนไทยอายุครรภ์มากกว่า 36 สัปดาห์ จำนวน 34 ราย
3. ทารกที่น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีมารดาคนต่างชาติอายุครรภ์น้อยกว่า 36 สัปดาห์ จำนวน 3 ราย
4. ทารกที่น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีมารดาคนต่างชาติอายุครรภ์มากกว่า 36 สัปดาห์ จำนวน 7 ราย

จากผลการวิเคราะห์พบว่า ทารกแรกเกิดที่มีชีพมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เป็นคนไทย จำนวน 43 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.22 คนต่างชาติ จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.25

8. ทารกตายปริกำเนิดและการเกิด Birth Asphyxia

ข้อมูล	2552	2553	2554
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)
จำนวนทารกคลอด	662	611	578
- จำนวนทารกเกิดมีชีพ	659	607	575
- คนไทย	502	473	433
- คนต่างชาติ	157	134	142
- จำนวนทารกเกิดไร้ชีพ	3	1	3
- จำนวนทารก 0-7 วันเสียชีวิต	1	2	0
- จำนวนทารกเกิดมีชีพขาดออกซิเจน	13	6	9
- อัตราตายปริกำเนิด (ต่อ 1000 การเกิดทั้งหมด)	6.04	4.93	5.19
- อัตราการเกิด Birth Asphyxia (ต่อ 1000 การเกิดมีชีพ)	19.73	9.88	15.65
- คนไทย	21.91 (11 คน)	8.45 (4 คน)	16.17 (7 คน)
- คนต่างชาติ	12.74 (2 คน)	14.92 (2 คน)	14.08 (2 คน)

จากผลการวิเคราะห์พบว่า ทารกตายปริกำเนิด จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.19 ทารกเกิด Birth Asphyxia จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.65

สาเหตุการตายปริกำเนิดของทารกปีงบประมาณ 2554 มีจำนวน 3 ราย

1. ทารกเกิดไร้ชีพ จำนวน 3 ราย

1.1 ครรภ์เดียวตายเปื่อยยุ่ย 3 ราย (คนไทย 1 ราย , คนต่างชาติ 2 ราย)

สาเหตุการเกิด Birth Asphyxia ปีงบประมาณ 2554 จำนวน 9 ราย

- | | |
|--|-------|
| 1. Prolong second stage of labour (NL 2 ราย , V/E 1 ราย) | 3 ราย |
| 2. ไม่ทราบสาเหตุ (NL 2 ราย) | 2 ราย |
| 3. Nuchal cord (สายสะดือพันคอ) (N/L 1 ราย) | 1 ราย |
| 4. Pre – eclampsia และ Eclampsia (N/L 1 ราย) | 1 ราย |
| 5. Thick meconium (No fetal distress) (NL 1 ราย) | 1 ราย |
| 6. Fetal distress (NL 1 ราย) | 1 ราย |

9. การตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนทารกแรกเกิด

ข้อมูล	2552		2553		2554	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
จำนวนทารกเกิดมีชีพ	659	-	607	-	575	-
1. ได้รับการตรวจคัดกรอง	600	91.05	555	91.43	535	93.04
- ผลปกติ	594	99.00	549	98.91	535	100
- ผลผิดปกติ	6	1.00	6	1.08	0	0
- ส่งตรวจยืนยัน	6	100	5	83.33	0	0
พบผลผิดปกติ (ได้รับการรักษา)	2	33.33	5	100	0	0
2. ไม่ได้รับการตรวจคัดกรอง	59	8.95	52	8.56	40	6.96

จากผลการวิเคราะห์พบว่า ทารกแรกเกิดได้รับการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน จำนวน 535 ราย คิดเป็นร้อยละ 93.04 ผลปกติ จำนวน 535 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 และทารกแรกเกิดไม่ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน จำนวน 40 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.96

สาเหตุของการไม่ได้รับการตรวจคัดกรอง

- Refer ก่อน 48 ชม. 13 ราย
- ต่างชาติ (อยู่ประเทศกัมพูชา ขอกลับบ้านก่อน 48 ชม.) 27 ราย

สาเหตุการส่งต่อมารดาปีงบประมาณ 2554

สาเหตุ	จำนวน (ราย)
1. Previous C/S	15
2. CPD	12
3. Refer ตามบุตร	12
4. Severe preclampsia	10
5. Thick meconium	10
6. Mild preclampsia	8
7. ต้องการไป รพศ.	8
8. PROM	7
9. Thin meconium	6
10. Breech presentation	5

สาเหตุ	จำนวน (ราย)
อื่น ๆ	
1. Premature uterine contraction	3
2. Eclampsia	2
3. Pre - term c PROM	2
4. Fetal distress	2
5. Twin c Pre - term	2
6. Thick meconium c HT	2
7. Severe PIH	1
8. Pre - term	1
9. GDM in LP c Poor Control	1
10. Preclampsia	1
11. PIH	1
12. Arrest of dilatation	1
13. Twin Pre - term c PROM	1
14. Abruption placenta c retain placenta c hypovolumic shock	1
15. Near post - term	1
16. Blunt trauma c placenta previa totalis	1
17. BBA c Polycythemia c Hypothermia	1
18. HIV c R/O Viral infected	1
19. Bleeding per vagina	1
20. GDM c Severe preclampsia	1
21. LP c SVT	1
22. R/O CPD c Fetal distress c Fail F/E	1
23. Prolong 2 nd stage	1
24. GDM c Severe preclampsia	1
25. Post - term c Fail induction	1
26. Thick meconium c Early DC	1
27. R/O CPD c Eclampsia	1
28. Post - term	1
29. Refer ไม่ตอบกลับ	1

จากผลการวิเคราะห์พบว่า มารดาที่ Refer มีจำนวน 129 ราย สาเหตุการ Refer อันดับ 1 จำนวน 15 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.05 เหตุผลที่ Refer เนื่องจาก ขีดความสามารถไม่เพียงพอทางด้านบุคลากร เครื่องมือ และ สถานที่

สาเหตุการส่งต่อทารกปีงบประมาณ 2554

สาเหตุ	จำนวน (ราย)
1. Neonatal jaundice	8
2. Hypoglycemia c Polycythemia c Neonatal Jaundice c Thrombocytopenia	1
3. Polycythemia	1
4. Pre - term c LBW	1
5. Conginital blindess Rt. Eyes	1
6. LBW	1
7. Imperforated anus	1
8. Hypoglycemia c Microcephaly	1
9. Birth asphyxia	1
10. Severe birth asphyxia c Thick meconium	1
11. Refer ตามมารดา	1

จากผลการวิเคราะห์พบว่า ทารกที่ Refer มีจำนวน 18 ราย สาเหตุการ Refer อันดับ 1 จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.39 เหตุผลที่ Refer เนื่องจาก ขีดความสามารถไม่เพียงพอทางด้านบุคลากร เครื่องมือ และ สถานที่

ภาวะแทรกซ้อนของมารดาคลอด

ข้อมูล	2552		2553		2554	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
จำนวนมารดาคลอด	661	-	605	-	578	-
ก่อนคลอด						
1.PIH	18	2.72	10	1.65	23	3.98
2. น้ำเดินก่อนกำหนด	4	0.60	9	1.48	7	1.21
3. แผลไฟ	0	0	4	0.66	1	0.17
4. ตกเลือดก่อนคลอด	5	0.75	1	0.16	3	0.52
5. โรคหัวใจ	0	0	0	0	1	0.17
หลังคลอด						
1. ตัดเชื้อที่แผลฝีเย็บ	0	0	13	2.63	11	1.90
2. รกค้าง	11	1.66	4	0.66	3	0.52
3 PPH	13	1.96	3	0.49	3	0.52
4. น้ำคร่ำติดเชื้อ	3	0.45	1	0.16	1	0.17
5. ตัดเชื้อในโพรงมดลูก	2	0.30	1	0.17	1	0.17
6. ตัดเชื้อทางเดินปัสสาวะ	1	0.15	0	0	0	0

จากผลการวิเคราะห์พบว่า ภาวะแทรกซ้อนของมารดาคลอด อันดับ 1 PIH จำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.98 ภาวะแทรกซ้อนของมารดาหลังคลอด อันดับ 1 ตัดเชื้อที่แผลฝีเย็บ จำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.90

การพัฒนางานคุณภาพในหน่วยงาน

หน่วยงานห้องคลอดมีการพัฒนางานคุณภาพในหน่วยงานดังนี้

1. มีการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพในทารกแรกเกิดร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล
2. มีการพัฒนาหน่วยงานเพื่อตอบสนองนโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
3. พัฒนาระบบงาน 5 ส.ในหน่วยงาน
4. พัฒนาระบบการบันทึกเวชระเบียน
5. พัฒนาคู่มือการในการให้ความรู้สำหรับมารดาหลังคลอดและบุตร

ปัญหาต่างๆ

1. มุมนมแม่คับแคบ
2. ระบบ Hos.XP ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลบางอย่างได้

แผนพัฒนางานคุณภาพในหน่วยงานในปีงบประมาณ 2555

ด้านบริหาร

1. พัฒนาระบบงาน 5 ส. ในหน่วยงาน
2. พัฒนาระบบการบันทึกเวชระเบียน

ด้านวิชาการ

1. อบรมฟื้นฟูการช่วยฟื้นคืนชีพในทารกแรกเกิดร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ภายในและภายนอกโรงพยาบาล
2. อบรมฟื้นฟูการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
3. อบรมฟื้นฟูการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. ทำวิจัยกึ่งทดลองในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วม โครงการ โรงเรียนพ่อแม่วัยรุ่น
5. พัฒนาโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลโครงการ โรงเรียนพ่อแม่วัยรุ่น
6. พัฒนาโปรแกรมเชิงรุก / เฝ้าระวัง “ SAPP ”
7. พัฒนาโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลงานฝากครรภ์และงานห้องคลอด ตามตัวชี้วัด
8. พัฒนาโปรแกรมประชาสัมพันธ์คลินิกนมแม่

ด้านบริการ

1. พัฒนาคลินิกนมแม่เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้มากขึ้น
2. พัฒนาระบบบริการครบวงจรในโครงการโรงเรียนพ่อแม่วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายตั้งแต่การฝากครรภ์ รอคคลอด หลังคลอด และติดตามเยี่ยมบ้าน