

## งานห้องคลอด ปีงบประมาณ 2556

งานห้องคลอดของโรงพยาบาลสอยดาว ได้ดำเนินงานตามนโยบายของโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว พร้อมกับให้บริการดูแลมารดาและทารกก่อนคลอด ขณะคลอดและหลังคลอดตามมาตรฐานบริการทางสูติกรรมตลอด 24 ชั่วโมง

### ทีมพยาบาล ประกอบด้วย

พยาบาลวิชาชีพ	9	คน
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	2	คน
คนงาน	1	คน

### ด้านบริหาร

#### 1. การจัดอัตรากำลังในการปฏิบัติงาน

<u>เวรดึก</u>	พยาบาลวิชาชีพ	2	คน
<u>เวรเช้า</u>	พยาบาลวิชาชีพ	3	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 2,426 ราย เฉลี่ย 7 ราย / วัน

จำนวนผู้คลอดเฉลี่ยต่อวัน  $486 / 365 = 1.33$

ผลผลิตของหน่วยงาน  $40.50 * 100 / 6 * 7 = 96.43 \%$

### สรุป

จากผลผลิตของหน่วยงาน พบว่า จำนวนคนปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับปริมาณงานในสัดส่วนที่เหมาะสม และได้เพิ่มงานบริการในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. มุมนมแม่
2. ให้คำปรึกษา แนะนำ ตอบข้อซักถาม สำหรับผู้มีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตลอด 24 ชม.
3. ช่วยทีมห้องผ่าตัดเข้า Case curettage
4. ร่วมดำเนินงานคลินิกฝากครรภ์ , คลินิกโรงเรียนพ่อแม่วัยรุ่น , คลินิกโรงเรียนพ่อแม่ , คลินิกตรวจหลังคลอด
5. ร่วมทำงานเป็นทีมงานของคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น / ชมรมรักษ์หัวใจ/ค่ายบำบัดยาเสพติดสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

### ด้านวิชาการ

1. ประชุมพิเศษเกี่ยวกับงาน ห้องคลอด แก่เจ้าหน้าที่ใหม่
2. จัดอบรม Neonatal CPR แก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลปีละ 1 ครั้ง
3. จัดอบรมเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล เรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. จัดประชุม Conference case ที่น่าสนใจร่วมกับแพทย์ เพื่อทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน
5. นำความรู้ที่ได้รับจากอบรมมาประชุมวิชาการภายในหน่วยงาน
6. มีการประชุม Conference case ร่วมกับทางอำเภอและจังหวัด
7. เข้าร่วมฟังการประชุมวิชาการต่าง ๆ ที่ทางโรงพยาบาลจัดขึ้น

8. วิจัยเรื่องแนวทางการดูแล Neonatal Jaundice และนำมาปรับใช้ในการทำงาน
9. จัดส่งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เข้ารับการอบรมวิชาการทั้งในและนอกสถานที่

### ด้านบริการ

1. มีแพทย์เวร และพยาบาลห้องคลอดประจำการตลอด 24 ชม.
2. ดำเนินงานตามนโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
3. ให้บริการทำคลอดทั้งรายปกติ และผิดปกติพร้อมทั้งแก้ไขภาวะผิดปกติของมารดาก่อนคลอด ขณะคลอด และหลังคลอดตามมาตรฐานวิชาชีพ
4. มีชุดเครื่องมือและระบบการตามที่มีบุคลากรที่ช่วยฟื้นคืนชีพมารดาและทารกได้ทันทั่วทั้งในกรณีฉุกเฉิน
5. มีสถานที่ติดต่อกับห้องผ่าตัด และมีทีม แพทย์ พยาบาล พร้อมผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องกรณีฉุกเฉิน
6. มีคลังเลือดสำรองและเครือข่ายในการขอเลือดจาก รพศ.
7. มีระบบส่งต่อไปยังรพศ.
8. ให้การดูแลทารกแรกเกิดรายปกติ และผิดปกติพร้อมทั้งแก้ไขภาวะผิดปกติตามมาตรฐานวิชาชีพ และให้ภูมิคุ้มกันแก่ทารกแรกเกิดทุกราย
9. มีระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
10. มีคลินิกการให้คำปรึกษาเรื่องนมแม่ ตลอด 24 ชั่วโมง
11. ติดตามเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอดที่มีปัญหาเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่/ มารดาวัยรุ่นที่เข้ากลุ่มโรงเรียนพ่อแม่วัยรุ่น
12. ให้บริการสนับสนุนหน่วยงานอื่น เช่น ออกหน่วยอำเภอยิ้ม / ตรวจรับยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ
13. มีการวางระบบ เครือข่ายเกี่ยวกับการดูแลติดตามมารดาและทารกหลังจำหน่าย โดยติดต่อกับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในเขตรับผิดชอบ

### ผลการปฏิบัติงานหน่วยงานห้องคลอด

#### 1. ข้อมูลการคลอด

การปฏิบัติ	2554		2555		2556	
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1. มารดามารับบริการ	1,431	-	1,183	-	816	-
2. มารดาคลอด	578	51.02	632	53.20	486	59.56
- คนไทย	438	75.78	465	73.50	348	71.60
- คนต่างชาติ	140	24.22	167	26.42	138	28.40
2.1 มารดาครรภ์เดียว	578	100	630	99.63	486	100
- มารดาครรภ์เดียวคลอดปกติ	564	97.58	624	99.05	479	98.56
- มารดาครรภ์เดียวคลอดผิดปกติ	14	2.42	6	0.95	7	1.44
2.2 มารดาครรภ์แฝด	0	0	2	0.32	0	0
- มารดาครรภ์แฝดคลอดปกติ	0	0	1	50	0	0
- มารดาครรภ์แฝดคลอดผิดปกติ	0	0	1	50	0	0

ที่มา : ทะเบียนคลอดโรงพยาบาลสอยดาว

**จากผลการวิเคราะห์พบว่า** มารดาที่มารับบริการทั้งหมดที่ห้องคลอดในปี 2556 มีทั้งหมด 816 ราย โดยบริการที่มารดาได้รับได้แก่ การนอนสังเกตอาการเจ็บครรภ์คลอด , การทำ NST , การตัดไหมแผลช่องคลอด , การตรวจสุขภาพเด็กดี 7 วันและ 1 เดือนแรกเกิด และการเจาะเลือดในทารกแรกเกิดที่มาตรวจตามนัด เป็นต้น ส่วนมารดาที่มาใช้บริการเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการคลอดในปี 2554 มีจำนวน 578 ราย และเพิ่มเป็น 632 ราย ในปี 2555 และ 486 รายในปี 2556 ราย ซึ่งลดลงจากปี 2554 ถึงร้อยละ 15.91 และลดลงจากปี 2555 ถึงร้อยละ 23.10

**จากผลการวิเคราะห์พบว่า** มารดาที่มาคลอดที่โรงพยาบาลสอยดาวแบ่งตามสัญชาติได้ 2 ประเภทคือ สัญชาติไทย และต่างชาติซึ่งส่วนใหญ่เป็นกัมพูชา โดยพบว่าในปี 2554 – 2556 มารดาที่เป็นคนไทยที่มาคลอดมีจำนวนลดลง 438, 465 และ 348 ราย ส่วนมารดาต่างชาติที่มาคลอดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2554 - 2556 คือ มีจำนวน 140 , 167 และ 138 ราย คิดเป็นร้อยละ 24 , 26 และ 28 ตามลำดับ

## 2. มารดาครรภ์เดี่ยวคลอดผิดปกติ

ชนิดของการคลอด	2554		2555		2556	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1. C/S	5	35.71	0	0	0	0
2. V/E	3	21.43	1	16.67	1	14.29
3. F/E	3	21.43	0	0	1	14.29
4. Breech	3	21.43	5	83.33	5	71.42
รวม	14	100	6	100	7	100

ที่มา : ทะเบียนคลอดโรงพยาบาลสอยดาว

หมายเหตุ ปีงบประมาณ 2555 มารดาครรภ์แฝดคลอดผิดปกติ 1 ราย ทำ Breech

**จากผลการวิเคราะห์พบว่า** มารดาครรภ์เดี่ยวที่คลอดผิดปกติโดยวิธี C/S มีจำนวนมากที่สุด โดยในปี 2554 มีจำนวน 5 ราย คิดเป็น 35.71 % ลดลงเป็น 0 ราย ในปี 2555 และ 2556 คิดเป็นร้อยละ 0 เนื่องจาก Refer case ไป C/S ที่ รพศ. ทั้งหมดเนื่องจากทางโรงพยาบาลไม่พร้อมด้านที่บุคลากรและการสำรองเลือด เช่น กุมารแพทย์ที่รับเด็ก/วิสัญญีพยาบาล เป็นต้น ส่วนการคลอดโดยวิธี V/E , F/E ก็มีแนวโน้มลดลงเช่นกัน ส่วนการคลอดทำ Breech กลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี 2554 มีจำนวน 3 ราย เพิ่มเป็น 5 ราย ในปี 2555 และ 2556 ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เป็น case มารดาครรภ์หลังที่มาถึงห้องคลอด แล้วปากมดลูกเปิดครบ 10 cms หรือใกล้คลอด ซึ่งไม่สามารถ refer ไป รพศ. ได้ทัน

## 3. ภูมิถิ่นามารดา

ภูมิถิ่นามารดา	2554		2555		2556	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1. ในอำเภอสอยดาว	423	73.18	430	68.04	329	67.70
2. ต่างอำเภอ	8	1.39	9	1.42	6	1.23
3. ต่างจังหวัด	3	0.52	26	4.12	13	2.67
4. ต่างชาติ	144	24.91	167	26.42	138	28.40
รวม	578	100	632	100	486	100

ที่มา : ทะเบียนคลอดโรงพยาบาลสอยดาว

**จากผลการวิเคราะห์พบว่า** มารดาที่คลอดมีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอสอยดาวมากที่สุดเป็นอันดับ 1 ตั้งแต่ปี 2554 - 556 มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อยคือ 423 , 430 และ 329 ราย คิดเป็นร้อยละ 73 ,68 และ 67 ตามลำดับ รองลงมาคือมารดาต่างชาติซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่ที่ประเทศกัมพูชาซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก144 , 167 และ 138 ราย คิดเป็นร้อยละ 24 , 26 และ 28 ตามลำดับ และลำดับถัดมาคือมารดาที่มีภูมิลำเนาต่างจังหวัด และสุดท้ายคือ มารดาที่มีภูมิลำเนาต่างอำเภอ

#### 4. ข้อมูลการฝากครรภ์

การฝากครรภ์	2554		2555		2556	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1. ฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ 4 ครั้ง	352	60.90	383	60.60	192	39.50
2. ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์	161	27.85	167	24.42	228	46.91
3. ไม่ฝากครรภ์	65 (ต่างชาติ 57 ราย)	11.25	82 (ต่างชาติ 75 ราย)	12.98	66 (ต่างชาติ 52 ราย)	13.58
รวม	578	100	632	100	486	100

ที่มา : ทะเบียนคลอดโรงพยาบาลสอยดาว

**หมายเหตุ** ในปี 2556 ได้ปรับเพิ่มเกณฑ์ในการฝากครรภ์ครบเป็น 5 ครั้ง

**จากผลการวิเคราะห์พบว่า** มารดาที่คลอดฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ ในปี 2554 – 2556 มีจำนวนลดลงคือ 352 , 383 และ 269 ราย คิดเป็นร้อยละ 60 , 60 และ 39 ตามลำดับ ซึ่งเนื่องมาจากการปรับเกณฑ์ในการฝากครรภ์เพิ่มขึ้น ส่วนมารดาที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น มีจำนวนดังนี้คือ 161, 167 และ 228 ราย คิดเป็นร้อยละ 27 , 24 และ 46 ส่วนที่เหลือเป็นมารดาที่ไม่ได้ฝากครรภ์ในปี 2554 – 2556 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย คือ ร้อยละ 11 , 12 และ 13 ซึ่งในจำนวนนี้เป็นมารดาต่างชาติที่ไม่ได้ฝากครรภ์ถึง 57 ,75 และ 52 ราย คิดเป็นร้อยละ 87 , 91 และ 78 ตามลำดับ โดยสาเหตุพบว่าเป็นแรงงานต่างชาติที่รับจ้างอยู่ตามสวนต่าง ๆ ที่นายจ้างไม่ใส่ใจดูแลพามาฝากครรภ์ / แรงงานต่างชาติที่เปลี่ยนนายจ้างบ่อย ๆ / เป็นมารดาต่างชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศกัมพูชาที่ไม่ใส่ใจที่จะฝากครรภ์หรือไม่สะดวกในการฝากครรภ์จากการขาดแคลนสถานบริการสาธารณสุขหรือไม่พร้อมด้านเศรษฐกิจ

#### 5. ช่วงอายุมารดาที่มาคลอด

อายุ	2554		2555		2556	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	120	20.76	150	23.73	116	23.87
อายุ 20 – 35 ปี	408	70.59	428	67.72	322	66.26
อายุ 35 ปี ขึ้นไป	50	8.65	54	8.55	48	9.87
รวม	578	100	632	100	486	100

ที่มา : ทะเบียนคลอดโรงพยาบาลสอยดาว

**จากผลการวิเคราะห์พบว่า** ในปี 2554 – 2556 จำนวนมารดาที่คลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 20 , 23.73 และ 23.78 ตามลำดับ และเป็นอัตราที่สูงมากเกินเกณฑ์อัตรามารดาที่คลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี ในระดับประเทศ โดยต้องไม่เกินร้อยละ 10 ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และขาดความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง ส่วนจำนวนมารดาที่คลอดอายุ 20 – 35 ปี มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย คิด เป็นร้อยละ 70 , 67 และ 66 ตามลำดับ และมารดาที่คลอดอายุ 35 ปี ขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มเล็กน้อยขึ้นคือ ร้อยละ 8 , 8 และ 9 ตามลำดับ ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการแต่งงานมีสามีใหม่ / ความผิดพลาดจากการเปลี่ยนวิธีคุมกำเนิด เป็นต้น

#### 6. จำนวนผู้คลอดที่ติดเชื้อ HIV

รายการ	2554			2555			2556		
	จำนวน	ไทย	กัมพูชา	จำนวน	ไทย	กัมพูชา	จำนวน	ไทย	กัมพูชา
จำนวนผู้คลอดที่ติดเชื้อ HIV	2	2	0	4	4	0	2	1	1
1. จำนวนมารดาคลอดที่ได้รับยาก่อนคลอด	2	2	0	4	4	0	1	1	0
2. จำนวนมารดาคลอดที่ไม่ได้รับยาก่อนคลอด	0	0	0	0	0	0	1	0	1
สาเหตุ - NO ANC เจาะ Rapid test ไม่ทัน	0	0	0	0	0	0	1	0	1
3. ทารกแรกเกิดได้รับยาด้านไวรัส	2	2	0	4	4	0	2	1	1

ที่มา : ทะเบียนคลอดโรงพยาบาลสอยดาว

จากผลการวิเคราะห์พบว่า ในปี 2554 – 2556 พบว่า มีมารดาคลอดที่ติดเชื้อ HIV มีจำนวน 2 ราย , 4 ราย และ 2 ราย ตามลำดับ โดยรวมทั้ง 3 ปี มีมารดาคลอดที่ติดเชื้อ HIV ทั้งหมด 8 ราย เป็นมารดาสัญชาติไทย 7 ราย ซึ่งได้รับยาก่อนคลอดครบ คิดเป็นร้อยละ 87.50 สัญชาติกัมพูชา 1 ราย ซึ่งไม่ได้รับยา คิดเป็นร้อยละ 12.50 ส่วนทารกแรกเกิด ได้รับยาด้านไวรัสในปี 2554 – 2556 มีจำนวนตามลำดับดังนี้ คือ 2 ราย , 4 ราย และ 2 ราย รวม 8 ราย มีทารกแรกเกิดได้รับยาด้านไวรัสทั้งหมด 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

## 7. น้ำหนักแรกเกิดของทารกเกิดมีชีพ

น้ำหนัก	2554		2555		2556	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	53	9.22	52	8.23	31	6.27
- คนไทย	43	7.47	28	4.43	21	4.25
- คนต่างชาติ	10	1.73	24	3.79	10	2.02
น้ำหนัก 2,500 – 2,999 กรัม	186	32.35	240	37.98	190	38.47
น้ำหนัก 3,000 – 3,999 กรัม	327	56.87	336	53.16	260	52.63
น้ำหนัก 4,000 กรัม ขึ้นไป	9	1.56	4	0.63	13	2.63
รวม	575	100	632	100	494	100

ที่มา : ทะเบียนคลอดโรงพยาบาลสอยดาว

หมายเหตุ: ปี 2556

1. ทารกที่น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีมารดาคนไทยอายุครรภ์น้อยกว่า 36 สัปดาห์ จำนวน 4 ราย
2. ทารกที่น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีมารดาคนไทยอายุครรภ์มากกว่า 36 สัปดาห์ จำนวน 17 ราย
3. ทารกที่น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีมารดาคนต่างชาติอายุครรภ์น้อยกว่า 36 สัปดาห์ จำนวน 4 ราย
4. ทารกที่น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีมารดาคนต่างชาติอายุครรภ์มากกว่า 36 สัปดาห์ จำนวน 6 ราย

**จากผลการวิเคราะห์พบว่า** ในปี 2554 – 2556 มีจำนวนทารกแรกเกิดที่มีชีพมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีแนวโน้มลดลง คิดเป็นร้อยละ 9 , 8 และ 6 ตามลำดับ โดยในปี 2556 ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ( น้อยกว่า ร้อยละ 7) โดยพบว่าเป็นทารกแรกเกิดที่มีชีพน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมที่เป็นคนไทย มีแนวโน้มลดลงคือ ร้อยละ 7 , 4 และ 4 ตามลำดับ ส่วนทารกแรกเกิดที่มีชีพน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมที่เป็นคนต่างชาตินี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยคือ ร้อยละ 1 , 3 และ 2 ตามลำดับ ทารกที่มีน้ำหนัก 2,500 – 2,999 กรัม ในปี 2554 – 2556 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ร้อยละ 32 , 37 และ 38 ตามลำดับ ส่วนทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนัก 3,000 – 3,999 กรัม มีแนวโน้มลดลง ตามลำดับดังนี้ คือร้อยละ 56 , 53 และ 52 และจำนวนทารกแรกเกิดมีชีพที่มีน้ำหนัก 4,000 กรัม ขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย คือ ร้อยละ 1 , 0.6 และ 2 ตามลำดับ

## 8. ทารกตายปริกำเนิดและการเกิด Birth Asphyxia

ข้อมูล	2554	2555	2556
	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)	จำนวน (ราย)
จำนวนทารกคลอด	578	633	486
- จำนวนทารกเกิดมีชีพ	575	630	484
- คนไทย	433	462	347
- คนต่างชาติ	142	168	137
- จำนวนทารกเกิดไร้ชีพ	3	1	2
- จำนวนทารก 0-7 วันเสียชีวิต	0	2	2
- จำนวนทารกเกิดมีชีพขาดออกซิเจน	9	9	9
- อัตราตายปริกำเนิด ( ต่อ 1000 การเกิดทั้งหมด )	5.19	4.74	8.23
- อัตราการเกิด Birth Asphyxia ( ต่อ 1000 การเกิดมีชีพ )	15.65	14.29	18.59
- คนไทย	16.17 (7 คน)	12.99 (6 คน)	12.39(6 คน)
- คนต่างชาติ	14.08 (2 คน)	23.81 (4 คน)	6.17(3 คน)

ที่มา : ทะเบียนคลอดโรงพยาบาลสอยดาว

**จากผลการวิเคราะห์พบว่า** ในปี 2554 – 2556 มีอัตราทารกตายปริกำเนิด ต่อ 1,000 การเกิดทั้งหมด มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังนี้คือ ร้อยละ 5 , 4 และ 8 ตามลำดับ ส่วนอัตราทารกเกิด Birth Asphyxia ต่อ 1,000 การเกิดทั้งหมด ในปี 2554 - 2556 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เรียงลำดับดังนี้คือ ร้อยละ 15.65 , 14.29 และ 18.59 พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและคงที่ในทารกแรกเกิดที่เป็นคนไทย แต่มีแนวโน้มลดลงในทารกที่เป็นคนต่างชาติ สาเหตุการตายปริกำเนิดของทารกปีงบประมาณ 2556 มีจำนวน 3 ราย

1. ทารกเกิดไร้ชีพ จำนวน 2 ราย

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

2. ทารก 0-7 วัน เสียชีวิต จำนวน 2 ราย

2.1 ครรภ์เดียวอายุครรภ์ 39 Wks BY U/S ( Thick Meconium ) 1 ราย (คนต่างชาติ)

2.2 ครรภ์เดียวอายุครรภ์ 40 Wks BY wks by size 1 ราย (คนต่างชาติ)

**สาเหตุการเกิด Birth Asphyxia ปีงบประมาณ 2556 จำนวน 9 ราย**

- |   |       |
|---|-------|
| 1. Shoulder dystocia                    | 2 ราย |
| 2. ไม่ทราบสาเหตุ                        | 2 ราย |
| 3. Breech Presentation คลอดทาง Vagina   | 1 ราย |
| 4. Thick Meconium ( no Fetal Distress ) | 1 ราย |
| 5. Prolong second stage of Labour       | 1 ราย |
| 6. Nuchal cord                          | 1 ราย |
| 7. ภาวะ Fetal Distress                  | 1 ราย |

### 9. การตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนทารกแรกเกิด

ข้อมูล	2554		2555		2556	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
จำนวนทารกเกิดมีชีพ	575	-	630	-	484	-
1. ได้รับการตรวจคัดกรอง	535	93.04	567	90.00	459	94.83
- ผลปกติ	535	100	566	99.82	456	99.34
- ผลผิดปกติ	0	0	1	0.18	3	0.65
- ส่งตรวจยืนยัน	0	0	0	0	3	0
พบผลผิดปกติ (ได้รับการรักษา)	0	0	0	0	0	0
2. ไม่ได้รับการตรวจคัดกรอง	40	6.96	63	10	25	5.17

ที่มา : ทะเบียนตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดโรงพยาบาลสอยดาว

**จากผลการวิเคราะห์พบว่า** ในปี 2554 – 2556 จำนวนทารกแรกเกิดได้รับตรวจคัดกรองภาวะไทรอยด์ฮอร์โมน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เรียงลำดับดังนี้คือ ร้อยละ 93 , 90 และ 94 ส่วนทารกแรกเกิดที่ไม่ได้รับการตรวจคัดกรอง มีจำนวน 25 ราย มีแนวโน้มไม่คงที่ คิดเป็นร้อยละ 6 , 10 และ 5 ตามลำดับ ซึ่งสาเหตุของการไม่ได้รับตรวจคัดกรองปี 2556 ดังนี้

- Refer ก่อน 48 ชม.

16 ราย

- ต่างชาติ (อยู่ประเทศกัมพูชา ขอกลับบ้านก่อน 48 ชม.) 8 ราย
- เสียชีวิต 1 ราย

ส่วนผลการตรวจคัดกรองในปี 2554 – 2556 พบว่าผลเลือดผิดปกติ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เรียงลำดับดังนี้ คิดเป็นร้อยละ 0 , 0.18 และ 0.65 โดยในปี 2556 พบทารกแรกเกิดมีผลเลือดผิดปกติ จำนวน 3 ราย และได้ส่งตรวจยืนยันทั้งหมด ซึ่งผลตรวจเป็นปกติทั้ง 3 ราย

10. สาเหตุการส่งต่อมารดาปีงบประมาณ 2556

สาเหตุ	จำนวน ( ราย )
1. Refer ตามบุตร	14
2. Thick meconium	13
3. Breech presentation	10
4. Fetal distress	10
5. Twin	6
6. CPD	5
7. Mild preclampsia	5
8. Preterm labour pain	4
9. Prolong PROM	4
10. Previous C/S	4
11. Severe preclampsia	3
12. Placenta previa	3
13. Chronioamnitis	3
14. Prolong second stage	3
15. Thin meconium	2
16. Thin to Thick meconium	2
17. CPD c PROM	2
18. Multiparity	2
19. Premature uterine contraction	1
20. PROM	1
21. Post term	1
22. Infected Perineum	1
23. Prolong 2 <sup>nd</sup> stage	1
24. LP c RHD c AF c MR	1
25. LP c Hydrocephalus	1



ที่มา : ทะเบียน Refer มารดาโรงพยาบาลสอยดาว

**จากผลการวิเคราะห์พบว่า** ในปี 2556 มีจำนวนมารดาส่งไปรักษาต่อที่รพศ.ทั้งหมด 102 ราย โดยมีส่วนสาเหตุในการส่งไปรักษาต่อ เรียงลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ Refer ตามบุตร จำนวน 14 ราย Thick meconium จำนวน 13 ราย , Breech presentation จำนวน 10 ราย และ Fetal distress จำนวน 10 ราย ส่วนสาเหตุอื่นก็มีจำนวนน้อยลงตามลำดับ

11. สาเหตุการส่งต่อทารกปิ้งประมาณ 2556

สาเหตุ	จำนวน ( ราย )
1. Neonatal jaundice	16
2. Polycythemia c Hypoglycemia	3
3. Tongue tie	2
4. Severe BA	1
5. Thrombocytopenia	1
6. Neonatal seizure	1
7. Gut Obstruction c jaundice	1
8. Meningocele	1
9. MAS	1
10. Club foot	1
11.NEC	1
12. IRDS	1
รวม	30

ที่มา : ทะเบียน Refer ทารกแรกเกิดโรงพยาบาลสอยดาว

**จากผลการวิเคราะห์พบว่า** ในปี 2556 มีจำนวนทารกส่งไปรักษาต่อที่รพศ.ทั้งหมด 30 ราย โดยมีส่วนสาเหตุในการส่งไปรักษาต่อ เรียงลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ Neonatal jaundice จำนวน 16 ราย , Polycythemia c Hypoglycemia 3 ราย , Tongue tie 2 ราย ส่วนสาเหตุอื่นๆ ก็มีจำนวนน้อยลงตามลำดับ

## 12. ภาวะแทรกซ้อนของมารดาคลอด

ข้อมูล	2554		2555		2556	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
จำนวนมารดาคลอด	578	-	632	-	486	-
<u>ก่อนคลอด</u>						
1.PIH	23	3.98	6	0.95	1	0.20
2. น้ำเดินก่อนกำหนด	7	1.21	4	0.63	2	0.41
3. แท้ง	1	0.17	1	0.16	0	0
4. ตกเลือดก่อนคลอด	3	0.52	0	0	0	0
5. โรคหัวใจ	1	0.17	0	0	0	0
<u>หลังคลอด</u>						
1. ติดเชื้อที่แผลฝีเย็บ	11	1.90	9	1.42	9	1.85
2. รกค้าง	3	0.52	3	0.47	1	0.20
3 PPH	3	0.52	5	0.79	3	0.61
4. น้ำคร่ำติดเชื้อ	1	0.17	0	0	0	0
5. ติดเชื้อในโพรงมดลูก	1	0.17	2	0.32	0	0
6. ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ	0	0	0	0	0	0

จากผลการวิเคราะห์พบว่า ในปี 2554 – 2556 พบภาวะแทรกซ้อนของมารดาคลอดที่พบมากที่สุดคือ PIH พบว่ามีแนวโน้มลดลง คิดเป็นร้อยละ 3 , 0.95 และ 0.20 ส่วนภาวะแทรกซ้อนของมารดาหลังคลอด มากที่สุด คือ ติดเชื้อที่แผลฝีเย็บ คิดเป็นร้อยละ 1.90 , 1.42 และ 1.85 ซึ่งมีแนวโน้มคงที่

### การพัฒนางานคุณภาพในหน่วยงาน

หน่วยงานห้องคลอดมีการพัฒนางานคุณภาพในหน่วยงานดังนี้

1. มีการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพในทารกแรกเกิดร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ภายนอกโรงพยาบาล
2. มีการพัฒนาหน่วยงานเพื่อตอบสนองนโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว
3. พัฒนาระบบงาน 5 ส.ในหน่วยงาน
4. พัฒนาระบบการบันทึกเวชระเบียน
5. พัฒนาคู่มือการในการให้ความรู้สำหรับมารดาทั่วไปหลังคลอดและบุตร
6. พัฒนาคู่มือพ่อแม่วัยใส

### ปัญหาต่างๆ

1. ทีมบุคลากรในห้องคลอดยังขาดทักษะเกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิดแนวทางใหม่
2. ห้องรอกคลอดและห้องหลังคลอดระยะห่างของเตียงไม่ได้ตามมาตรฐานสถานพยาบาลทุติยภูมิ
3. ยังไม่มีสถานที่ในการจัดทำนมแม่ได้อย่างเหมาะสม
4. ขาดแคลนคอมพิวเตอร์ในการเย็บแผล perineum กรณีที่มารดาคลอดพร้อมกันในห้องคลอด

5. ระบบ Hos.XP ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลบางอย่างได้ ทำให้ไม่สามารถประมวลผล/วิเคราะห์ข้อมูลจากหน้างานเพื่อมาใช้ประโยชน์ได้ครอบคลุมตามที่ต้องการ

แผนพัฒนางานคุณภาพในหน่วยงานในปีงบประมาณ 2556

#### ด้านบริหาร

1. จัดทำแผนงานเพื่อปรับเปลี่ยน/ซ่อมแซมโครงสร้างต่าง ๆ และการจัดซื้ออุปกรณ์/เครื่องมือทางการแพทย์เพิ่มเติมตามปัญหาที่พบ
2. จัดทำโครงการเพื่อรองรับการอบรมช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิด , การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และโครงการ SAPP ตามแผนยุทธศาสตร์
3. วางแผนและจัดเตรียมอัตรากำลังคนให้พอเพียงในการปฏิบัติงานในทีมงานฝากครรภ์ - งานห้องคลอด

#### ด้านวิชาการ

1. อบรมฟื้นฟูการช่วยฟื้นคืนชีพในทารกแรกเกิดร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ภายในและภายนอกโรงพยาบาล
2. อบรมฟื้นฟูการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
3. อบรมฟื้นฟูการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
4. ทำวิจัยกึ่งทดลองในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนพ่อแม่วัยรุ่น
5. พัฒนาโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลโครงการโรงเรียนพ่อแม่วัยรุ่น
6. พัฒนาโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลงานฝากครรภ์และงานห้องคลอด ตามตัวชี้วัด
7. พัฒนาโปรแกรมประชาสัมพันธ์คลินิกนมแม่

#### ด้านบริการ

1. พัฒนาศูนย์คลินิกนมแม่เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงได้มากขึ้น
2. พัฒนาระบบบริการครบวงจรในโครงการโรงเรียนพ่อแม่วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายตั้งแต่การฝากครรภ์ ครอบคลุม หลังคลอด และติดตามเยี่ยมบ้านที่รพสต./ ในชุมชน

คลินิกฝากครรภ์ /โรงเรียนพ่อแม่/ คลินิกตรวจหลังคลอด/คลินิกวางแผนครอบครัว  
ปีงบประมาณ 2556

ข้อมูล	จำนวน (คน )
1.หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ทั้งหมด	620
2.หญิงตั้งครรภ์รายเก่า	2,537 ( ครั้ง )
3.คัดกรอง Thalassemia	471
4.สามีหญิงตั้งครรภ์คัดกรอง Thalassemia	105
5.ตรวจหลังคลอด 45 วัน	226
6.ตรวจสุขภาพเด็กดี	199
7.ให้บริการวางแผนครอบครัว	326
8.ตรวจ Pap Smear	54
9. โรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 1 ( สามีและภรรยา )	721
10.โรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 2 ( สามีและภรรยา )	506
11.คัดกรองเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์	130
12. ส่งตรวจ OGTT	76