

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการที่มาคลอดเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการติด/  
แพร่กระจายเชื้อโควิด-19ในรพ.ปราณคึก

นางรสพร คำโท พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

งานห้องคลอด โรงพยาบาลปราณคึก อ.ปราณคึก จ.ศรีสะเกษ 33170 , Tel 045-697050 ต่อ 111

บทคัดย่อ

เนื่องด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19เกิดขึ้นทั่วโลกเป็นโรคอุบัติใหม่ในประเทศไทยมีสถานการณ์การระบาดหนักระลอกที่สามทำให้มีผู้ติดเชื้อในประเทศจำนวนมากเกิดการขาดแคลนเตียงที่จะสามารถรับผู้ที่ติดเชื้อจากส่วนกลางได้ทำให้ต้องมีการกระจายผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19มารักษาตัวที่รพ.ตามภูมิลำเนา รพ.ปราณคึกมีให้บริการและมีจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการ cohort ward/รพ.สนามที่มีการระบาดระลอกที่3วันที่19 กค.2564-20ตค.2565 มีทั้งหมด 329 รายมีผู้ป่วยสีเขียว 88 ราย ผู้ป่วยสีเหลือง 222 รายผู้ป่วยสีแดง 19 ราย refer รพ.ศรีสะเกษ 5 รายเสียชีวิต 2 รายในสถานการณ์การระบาดมีหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 3 รายและมีเสี่ยงสูง 3 รายสัมผัสยืนยันผู้ป่วยโควิด-19 สามติดเชื้ออาศัยร่วมบ้านกับมารดาและเดินทางกลับมารักษาตัวที่ภูมิลำเนาด้วยรถยนต์ส่วนตัวนั่งมาด้วยกันจำนวน 2 รายและ 1 รายมารดาเดินทางมาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและมีหญิงวัยเจริญพันธุ์ติดเชื้อโควิด-19มาตรวจ x-ray ปอดตามแผนการรักษาพบปัญหาไม่ทราบการตั้งครรภ์ทำให้ไม่ได้ใช้อุปกรณ์ป้องกันทารกในครรภ์จากการฉายรังสีในช่วงที่มีการระบาดหนักห้องคลอดรพ.ปราณคึกเป็นรพ.ชุมชนไม่มีแพทย์เฉพาะทางแพทย์ปฏิบัติงานเป็นแพทย์ใช้ทุนตามระบบไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการดูแล/คัดกรองผู้คลอดที่มาใช้บริการเพื่อเฝ้าระวังป้องกันการติด/แพร่กระจายเชื้อโควิด-19จึงมีการพัฒนาระบบงานมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1.การนำ flow covid free prangku hospital จาก ipc มาเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19ในผู้รับบริการที่มาคลอดและเจ้าหน้าที่ห้องคลอด2.นำ flow new normal labour room checklist มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบงาน3.เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19ได้รับการดูแลตามแนวทางและปลอดภัยกลุ่มตัวอย่าง มารดาที่มาใช้บริการคลอดในปีงบประมาณ 2564 ตุลาคม 2563- 20 กันยายน 2564=133 ราย และปีงบประมาณ2565 ตุลาคม 2564-31 มกราคม 2565=61 รายรวมจำนวนผู้รับบริการคลอดทั้งหมด =194 รายและเจ้าหน้าที่ห้องคลอดห้องผ่าตัดรวมทั้งหมด 11คนวิธีการดำเนินงานโดย1.คัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่เดินทางจากพื้นที่เสี่ยงควบคุมตามประกาศของประเทศร่วมกับงานฝากครรภ์กักตัวและตรวจโควิดตามแนวทางของงานคร.2.เก็บข้อมูลและบันทึกข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง pui+ติดเชื้อโควิด-19บัตรประชาชนสามี/หญิงตั้งครรภ์ชื่อนามสกุลของบุตรเมื่อคลอดข้อมูลการฝากครรภ์ทางไลน์และ face book ติดต่อให้ข้อมูลและกรณีเจ็บครรภ์แบบฉุกเฉิน3. ให้บริการรับปรึกษาปัญหาสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ขณะตั้งครรภ์และข้อสงสัยเรื่องสุขภาพผ่านทางระบบไลน์และโทรศัพท์แก่มารดาที่ติดเชื้อโควิด-19และมารดาที่เข้าเกณฑ์ pui/มารดาที่มีความเสี่ยงสูงป้องกันการรับเคสดูแลแบบฉุกเฉิน4. นำflowในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอด/ญาติในการตรวจโควิด-19ก่อนนอนรพ. และเฝ้าไข้มาใช้5.ทบทวนกระบวนการดูแลหญิงตั้งครรภ์การคัดกรองโควิดและดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19ร่วมกับทีมแพทย์และทีมงานแม่และเด็กได้แนวทางประเด็นในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงและติดเชื้อโควิด-19ในวันที่31สค.2564 6.จัดทำ new normal labour room checklist รายหน่วยบริการผลก่อนดำเนินการ/หลังดำเนินการ 7.ให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ในเรื่องการเลือกชุดสวม/ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายขณะปฏิบัติงานตามความเหมาะสมในกิจกรรมที่ปฏิบัติงานเพื่อป้องกัน

การติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน 8.นำ flow covid free prangku hospital มาใช้ในหน่วยงาน 9.มีระบบการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19เจ็บครรภ์คลอดมารับบริการตามแนวทางการดูแลของระบบ LR PKH/LR SSKH ผลการดำเนินงาน1. flow covid free prangku hospital จาก ipc มาใช้ในหน่วยงานทำให้เจ้าหน้าที่ทราบแนวทางการสำคัญในการเฝ้าระวังป้องกันการติดและแพร่กระจายเชื้อโควิด-19เจ้าหน้าที่ได้รับการฉีดวัคซีน covid-19 ครบตามเกณฑ์ทุกคนรวม 11 คนไม่มีเจ้าหน้าที่ติดเชื้อโควิด-19จากการปฏิบัติงานผู้รับบริการปลอดภัยไม่มีการติดเชื้อจากการมารับบริการ คลอดที่รพ. ปรารักษ์2. Flow new normal labour room checklist ก่อน/หลังดำเนินการใช้ในระบบการทำงานทำให้ทราบส่วนที่ต้องพัฒนาปรับปรุงการให้บริการคลอดและทำงานแบบ new normal เกิดการพัฒนาระบบด้านโครงสร้างห้องแยกโรคในห้องคลอดในปี 2564 การนำไปใช้ประโยชน์ flow covid free prangku hospital จาก ipc และ flow new normal labour room checklist ใช้เฝ้าระวังป้องกันการติด/แพร่กระจายเชื้อโควิด-19ในผู้รับบริการที่มาคลอดและผู้ให้บริการคลอดทำให้เกิดระบบโครงสร้างห้องคลอดแยกโรคทำให้หญิงตั้งครรภ์/ญาติที่มาใช้บริการได้รับการดูแลตามแนวทางปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการคลอดและผู้มารับบริการคลอดไม่มีอุบัติการณ์การติดเชื้อจากการให้บริการและรับบริการ

### สาระสำคัญ

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการที่มาคลอดเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19ในรพ.ปรารักษ์

**เจ้าของผลงาน:** นางรสพร คำโท พยาบาลวิชาชีพชำนาญการและทีมงานห้องคลอดรพ.ปรารักษ์

**ผู้นำเสนอ:** นางรสพร คำโท พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

**สถานที่ติดต่อ:** งานห้องคลอดโรงพยาบาลปรารักษ์ จ. ปรารักษ์ จ.ศรีสะเกษ tell 045-697050 ต่อ 111

### บทนำ

รพ.ปรารักษ์เป็นรพ.ชุมชนไม่มีแพทย์เฉพาะทางแพทย์ปฏิบัติงานเป็นแพทย์ใช้ทุนตามระบบไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการดูแลผู้คลอดที่ติดเชื้อโควิด-19/การดูแลคัดกรองหญิงตั้งครรภ์/ญาติที่มาใช้บริการเพื่อเฝ้าระวังป้องกันการแพร่/ติดเชื้อโควิด-19หลังการทบทวนทีมจึงได้นำ flow covid free prangku hospital จาก ipc มาเฝ้าระวังและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19ในผู้รับบริการที่มาคลอดและเจ้าหน้าที่ห้องคลอดนำ flow new normal labour room checklist มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบงานเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์/ญาติที่มาใช้บริการได้รับการดูแลตามแนวทางและปลอดภัย

### วัตถุประสงค์การศึกษา

1.เพื่อนำ flow covid free prangku hospital จาก ipc มาใช้เฝ้าระวังป้องกันการติด/แพร่กระจายเชื้อโควิด-19ในผู้รับบริการที่มาคลอดและเจ้าหน้าที่ห้องคลอด

2. เพื่อนำ flow new normal labour room checklist ของกรมการแพทย์มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบงาน 3. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19 ได้รับการดูแลตามแนวทางและปลอดภัย

เป้าหมาย: 1. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตาม flow covid free prangku hospital ได้ถูกต้อง 100 %

2. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการคลอดไม่มีอุบัติการณ์การติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน

3. ผู้มารับบริการคลอด/ญาติปลอดภัยไม่มีอุบัติการณ์การติดเชื้อโควิดจากการมารับบริการคลอดที่รพ.ปรังค์กู

### กลุ่มตัวอย่าง

มารดาที่มารับบริการคลอดในปีงบประมาณ 2564 ตุลาคม 2563- 20 กันยายน 2564=133 ราย และปีงบประมาณ 2565 ตุลาคม 2564-31 มกราคม 2565=61 รายรวมจำนวนผู้รับบริการคลอดทั้งหมด =194 รายและเจ้าหน้าที่ห้องคลอดห้องผ่าตัดรวมทั้ง 11 คน

### วิธีการศึกษา

1. คัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่เดินทางมาจากต่างจังหวัดตามพื้นที่เสี่ยงประกาศของประเทศ ร่วมกับงานฝากครรภ์ข้อมูลได้ตามรายงานของชุมชนผู้นำอสม.แจ้งให้กลุ่มเสี่ยงกักตัว 14 วันตามแนวทางช่วงแรกมีตรวจโควิด-19 แบบ rt pcr day 0/5/14 วันผลตรวจปกติ not detect 3 ครั้งและกักตัวครบ 14 วันจึงให้มารดาเดินทางมาฝากครรภ์และคลอดได้ตามปกติ

2. โทรศัพท์บันทึกข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง pui+ติดเชื้อโควิด-19 บัตรประจำตัวประชาชนสามี/หญิงตั้งครรภ์การใช้ชื่อนามสกุลของบุตรเมื่อคลอดข้อมูลการฝากครรภ์เพิ่มเป็นเพื่อนมารดาทางไลน์และเฟซเพื่อติดต่อให้ข้อมูลและกรณีเจ็บครรภ์แบบฉุกเฉินเพื่อจะได้มีการเตรียมรับเคสก่อนมารับบริการ

3. ให้บริการรับปรึกษาปัญหาสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ขณะตั้งครรภ์และปัญหาเรื่องสุขภาพผ่านทางระบบไลน์และโทรศัพท์แก่มารดาที่ติดเชื้อโควิด-19 และมารดาที่เข้าข่าย pui/มารดาที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อป้องกันการรับเคสดูแลแบบฉุกเฉิน

4. จัดทำ flow ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอด/ญาติในการตรวจโควิด-19 ก่อนนอนรพ. และเฝ้าไข้

5. ทบทวนกระบวนการดูแลหญิงตั้งครรภ์การคัดกรองโควิดและดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19 ร่วมกับทีมแพทย์ที่มงานแม่และเด็กและงานคร.ได้แนวทางประเด็นในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงและติดเชื้อโควิด-19 เมื่อวันที่ 31 สค.2564

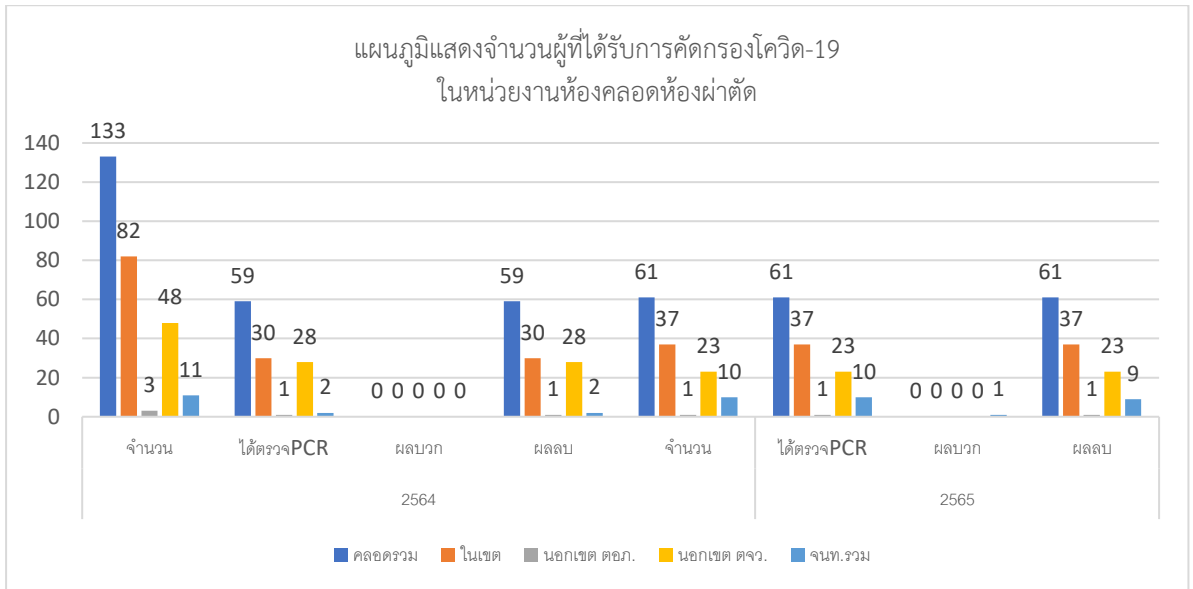
6. จัดทำ/นำ new normal labour room checklist รายหน่วยบริการผลก่อนดำเนินการ/หลังดำเนินการมาพัฒนาด้านโครงสร้างทำให้ได้ระบบห้องแยกโรค isolate room สำหรับดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงเข้าเกณฑ์ pui/atk+rt pcr covid-19 positive ดูแลก่อนส่งต่อ

7. ให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ในเรื่องการเลือกชุดสวม/ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายขณะ/หลังปฏิบัติงานตามความเหมาะสมในกิจกรรมที่ปฏิบัติงานเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน

8. กำกับและติดตามให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานปฏิบัติตามหลัก covid free prangku hospital

9. มีระบบการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19 เจ็บครรภ์คลอดมารับบริการตามแนวทางการดูแลของระบบ LR PKH/LR SSKH

### ผลการดำเนินงาน



### อภิปรายสรุปและข้อเสนอแนะ

การนำ flow covid free prangku hospital จาก ipc และ new normal labour room checklist มาใช้ในระบบการทำงานช่วยให้การทำงานง่ายสะดวกและทราบผลการทำงานก่อนและหลังดำเนินการทำให้พัฒนาปรับปรุงการให้บริการคลอดและการทำงานแบบ new normal พัฒนาการทางด้านโครงสร้างเกิดห้องแยกโรคในระบบห้องคลอดในปี 2564เจ้าหน้าที่ให้บริการและผู้รับบริการปฏิบัติตามแนวทาง covid free prangku hospital รับบริการฉีดวัคซีนโควิด-19 ครบสี่เข็มตามแนวทางของรพ.ทำให้ผู้รับบริการปลอดภัยไม่ติดเชื้อจากการมารับบริการผู้ให้บริการปลอดภัยจากการปฏิบัติงานถึงแม้จะพบอุบัติการณ์การติดเชื้อโควิด-19ในเจ้าหน้าที่พยาบาล1 คนแต่อาการไม่รุนแรงเป็นผู้ป่วยสีเขียวเป็นการติดเชื้อในครอบครัวจากสามีเป็นข้าราชการตำรวจทำงานต่างอำเภอรักษาตัวตั้งแต่วันที่ 27 มกราคม 2565-10 กุมภาพันธ์ 2565มีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงเป็นเจ้าหน้าที่1คนและผู้รับบริการ 3 คนเสี่ยงต่ำมีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 8 คนแยกกักตัวในรายที่เสี่ยงสูงในรายที่เสี่ยงต่ำทำงานแต่ปฏิบัติตามหลัก DMHTTA ตรวจ ATK/Rt pcr ครั้งที่1day1ผลปกติ ตรวจ Rt pcr ครั้งที่สองและสามday5/14 ผลปกติดีทุกคนทั้งในรายที่เสี่ยงสูงและเสี่ยงต่ำ

**เอกสารอ้างอิง :**แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยการดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา,กรมการแพทย์2019

: แนวปฏิบัติการทำหัตถการและการผ่าตัดในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

: แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยเรื่องการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19 Version2,3