งานวิจัย/บทความ เผยแพร่ KMblog สสจ.กาฬสินธุ์

1.ชื่อผลงาน/บทความ : การป้องกันและการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

2.ชื่อผู้วิจัย:น.ส.เฟื่องฟ้า ไชยทองศรี

3.หน่วยงาน: โรงพยาบาลเขาวง

4.หลักการและเหตุผล:

การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เป็ นสาเหตุร้อยละ 75 ของการตายและทุพพลภาพของทารก เนื่องจากอวัยวะต่างๆยังเจริญไม่เต็มที่และไม่พร้อมที่จะทำงาน โดยเฉพาะภาวะแทรกซ้อนของระบบทางเดินหายใจ ทารก แรกเกิด เกิดภาวะ respiratory distress syndrome ส่งผลทำให้ทารกต้องนอนโรงพยาบาลนาน พัฒนาการช้า ค่ารักษาพยาบาลสูง ญาติวิตกกังวล จากสถิติของโรงพยาบาลเขาวงที่ผ่านมาพบว่า มารดาเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดยังเป็นปัญหาที่สำคัญ เนื่องจากค่ารักษาพยาบาลสูงระดับต้นๆ และ ยังเกิดปัญหาการฟ้องร้องจากการคลอดก่อนกำหนด ซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของมารดา ญาติ และผู้ดูแล

ปัจจัยที่พ บว่าทำให้มีภาวะเจ็บครรภ์ค ลอดก่อนกำหนดในโรงพยาบาลเขาวง ได้แก่ 1) ปัจจัยจากมารดา เช่น มารดาตั้งครรภ์แรกอายุน้อยกว่า 20 ปีหรือมากกว่า 35ปี, ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์ โดยไม่รู้ว่าตนเองตั้งครรภ์ ส่งผลให้ได้รับการดูแลและคำแนะนำล่าช้า , ฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์คุณภาพ เพราะทำงานต่างจังหวัด , มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย ทำให้ได้รับคำแนะนำไม่ครบถ้วนครอบคลุม, การทำงานหนักจากสภาพเศรษฐกิจไม่ดี , ภาวะเครียด, ไม่เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน, ปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อม /การใช้สารเสพย์ติด 2) ปัจจัยจากระบบการดูแล เช่น ไม่ปฏิบัติตาม CPG / ขาดการประเมินของปากมดลูกแรกรับและขาดการ ultrasound เพื่อประเมินอายุครรภ์

6.วัตถุประสงค์:

1. เพื่อลดอัตราการเจ็บครรภ์ก่อนกำหนด
2. สามารถยับยั้งการคลอดก่อนกำหนดได้สำเร็จ

ตัวชี้วัด

1.อัตราการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด <8%

2.ร้อยละของการยับยั้งการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้สำเร็จ 100 %

7.กลุ่มเป้าหมาย:หญิงตั้งครรภ์ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ต .คุ้มเก่า ต.กุดปลาค้าว / หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ / คลอดที่รพ.เขาวง

8.เครื่องมือ :แบบสัมภาษณ์ (เอกสารแนบ 1)แผ่นพับให้ความรู้ (เอกสารแน บ 2)แบบทดสอบก่อน- หลัง (เอกสารแนบ 3) แบบส่งข้อมูลเพื่อการติดตาม ทะเบียนผู้รับบริการ

9. ขั้นตอนการดำเนินงาน

9.1 การดูแลก่อนคลอด/ขณะตั้งครรภ์

- รณรงค์การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- ชักชวนการฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์และตรวจตามนัด

- ให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์

9.2 การดูแลขณะ Admit

- การคัดกรองภาวะเสี่ยงเมื่อแรกรับ พิจารณา Admit หรือส่งต่อ
- กรณีส่งต่อ ส่งต่อทันเวลาตามเกณฑ์
- กรณี Admit ให้การดูแลตาม CPGมีการนิเทศติดตามผลการปฏิบัติตาม CPG จัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้ผู้ป่วยโดยมีขั้นตอนดังนี้
- ประเมินและคัดกรองตามแบบประเมิน Preterm
- ทดสอบ Pretest แจกแผ่นพับ
- ให้ความรู้
- ทดสอบ Post test

9.3 Dischart plan

- ส่งต่อข้อมูลให้ รพสต และ PCU
- สรุปผล

9.4 กรณียับยั้งการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดไม่สำเร็จ

- มีการเตรียมพร้อมทั้งทีมงานและอุปกรณ์+เครื่องมือในการรับเด็ก และ NCPR
- เตรียม refer.ในรายที่น้ำหนักตัวน้อยกว่า 2000 กรัม และมีปัญหาเรื่องการหายใจ ที่ไม่สามารถดูแล ในโรงพยาบาลเขาวงได้
- กรณีทารกแรกเกิดน้ำหนักมากกว่า 2000 กรัม แข็งแรงดีให้ดูแลต่อได้ที่โรงพยาบาลเขาวงตามแนวทางพร้อมทั้งให้คำแนะนำมารดาและญาติในการดูแลทารก

10. ผลการศึกษา

อัตราการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เท่ากับ ร้อยละ 3.17 (เป้าหมาย น้อยกว่า ร้อยละ 8)

ร้อยละของการยับยั้งการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้สำเร็จ เท่ากับร้อยละ 98.3 (เป้าหมาย ร้อยละ 100)

การติดตามผลตัวชี้วัดในปี 2558-2560 พบอุบัติการณ์การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดดังนี้

รายงาน	2558	2559	2560
1.Preterm ทั้งหมด	105	70	63
2. Preterm delivery	23	8	2
Preterm ที่ไม่ได้ยับยั้งคลอด	13(12.4%)	6(8.5%)	2(3.17%)
3. Preterm contraction	82(17.15%)	64(9.14%)	61(14.68%)
ยับยั้งคลอดสำเร็จ	72(87.80%)	62(96.87%)	60(98.36%)
ยับยั้งคลอดไม่สำเร็จ	10(32%)	2(3%)	1(1.59%)
Refer	16(19%)	20(31%)	15(24.59)

พบว่า มารดาที่มาด้วยอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด มีทุกช่วงอา ยุ อันดับ 1 คือมารดาช่วงอายุ 20-30 ปี ส่วนมารดา teenage มีมากเป็นอันดับ 2 การฝากครรภ์ พบว่ามาร ดาส่วนใหญ่ มาฝากครรภ์ช้า นอกจากนี้ยังมี มารดาที่ไม่ ANC คิดเป็นร้อยละ 7 จากการเก็บข้อมูล คือ มีมารดา teeage 1 ราย /มารดาติดสารเสพย์ติดแอมเฟตามีน 1 ราย/ และมารดา ติดเชื้อ HIV ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ทำแท้งมา 1 ราย และยังมีจำนวนมารดาที่ไม่มาฝากครรภ์ตามนัด คิดเป็น ร้อ ยละ 9 สาเหตุเกิดจากปัญหาในการเดินทาง ไม่มีคนพามาฝากครรภ์/การเดินทางลำบาก สาเหตุของการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดส่วนใหญ่ เกิดจากการทำงานที่ต้องออกแรง เดินบ่อย ยืนนาน เช่นมารดาบางคนให้ประวัติ ต้องเดินหยอดน้ำกรด ยางพารา / ดำนา /มารดามีภาวะเครียดนอนไม่หลับ รองล งมาเป็นการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ การเจ็บป่วยอื่นๆเช่น ไข้หวัด และการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม มารดาที่ มีประวัติเคยคลอดก่อน กำหนด มีร้อยละ 19 ของมารดาเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดทั้งหมด ส่วนมารดาที่เจ็บครรภ์คลอดซ้ำในครรภ์นี้ พบ ร้อยละ 11 ซึ่งพบสาเหตุจากการมีเพศสัมพันธ์ และจากการทำงาน

การเข้าถึงความรู้และการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินยังไม่ครอบคลุม มารดา ร้อยละ 28 ให้ข้อมูลว่าไม่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการ สังเกตการณ์ เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ได้รับเพียงข้อมูลการนับลูกดิ้น ส่วนมารดาที่เป็นเบาหวานก็ได้รับคำแนะที่เน้นเฉพาะ เรื่องการควบคุมอาหาร และอาการผิดปกติอื่นๆที่นอกเหนือจากคำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและการปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการ ทำให้มารดาบางส่วน ไม่มีความรู้และไม่ตะหนักถึงความรุนแรง เมื่อมีอาการจึงไม่มารพ .ทันทีและบางส่วนยังไม่เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จึงเดินทางมารับบริการล่าช้าเมื่อมีอาการปกติ

11.บทเรียนที่ได้รับ:

บุคลากรทางการพยาบาลสามารถดูแลเพื่อยับยั้งการคลอดก่อนกำหนดได้ โดยการค้นหาสาเหตุของการเจ็บครรภ์ตั้งแต่แรกรับโดยใช้แบบคัดกรองเพื่อแยกความเร่งด่วนในการดูแลรักษาและส่งต่อ เมื่อ Admit ดูแลรักษาโ ดยใช้ CPG และจัดกิจกรรมการให้ความรู้เพื่อค้ นหาสาเหตุการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดที่แท้จริง การให้ความรู้ที่คลอบคลุมแก่มารดาและญาติ การทำงานเป็นทีม มีการประสานงานกับงาน ANC รพ.สต. ส่งผลให้การดูแลป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนและการรักษามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น