

Service Profile กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ โรงพยาบาลกันตัง
หน่วยงาน : งานฝากครรภ์

1. บริบท (Context)

ก. หน้าที่และเป้าหมาย

บริการฝากครรภ์ตามมาตรฐาน อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ผู้รับบริการพึงพอใจ

ข. ขอบเขตการให้บริการ

บริการฝากครรภ์ในวันจันทร์และวันพฤหัสบดี เวลา 08.30-16.30 น. และวันพุธสัปดาห์ที่ 3 ของทุกเดือนให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์ ดูแลหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่เริ่มรู้ว่าตั้งครรภ์จนถึงคลอด ทั้งในรายที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนและมีภาวะแทรกซ้อน มีระบบการส่งต่อ จากสถานบริการ สาธารณสุขในเครือข่าย ตามแนวทาง ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นหญิงตั้งครรภ์ในเขตเทศบาล เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล และเขตรอยต่อระหว่างตำบลอื่นกับโรงพยาบาลกันตัง

ข้อจำกัด: ไม่มีสูตินรีแพทย์ เมื่อเกินศักยภาพใช้ระบบส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า พยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอ มีหลายงานให้ต้องรับผิดชอบ กรณีลาต้องให้พยาบาลจากงานอื่นมีช่วย ตามการมอบหมาย

ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ : จากการ ทำแบบสอบถามผู้รับบริการ / หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง, จากอุบัติการณ์ความเสี่ยงและจากข้อร้องเรียน

ลูกค้าภายใน

หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
ห้องบัตร	การประสานงานที่ดี การสื่อสารข้อมูลถูกต้อง
งานชันสูตร	การส่งข้อมูลเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ ถูกต้อง/ถูกคน
งานเภสัชกรรม	การส่งข้อมูลผู้ป่วยไปรับยา ตามหลัก 7 R การเบิกยา/เวชภัณฑ์ ไม่ใช่ยาตามเวลาที่กำหนด
งานผู้ป่วยนอก	การติดต่อประสานงานที่ถูกต้อง ,การบันทึกข้อมูลครบถ้วนในประวัติผู้ป่วยก่อนไปรับบริการ
ห้องคลอด	การติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์ ก่อนส่งหญิงตั้งครรภ์ไปรับบริการ,การติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอดรวดเร็วทันเวลา โดยเฉพาะการติดตามเรื่องนมแม่
งานทันตกรรม	ส่งหญิงตั้งครรภ์ตรวจสุขภาพฟันตามเกณฑ์
แพทย์	ดูแล ประเมินความเสี่ยงได้ถูกต้อง ก่อนส่งมาพบแพทย์เพื่อการวินิจฉัย

ลูกค้ำภายนอก

กลุ่มผู้รับบริการ	ความต้องการของผู้รับผลงาน
หญิงตั้งครรภ์	การได้รับข้อมูลการดูแลด้านสุขภาพ และการดูแลเอาใจใส่จาก แพทย์ และพยาบาล สิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย
หน่วยงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
ญาติ	ความปลอดภัย ของแม่และลูก , การได้รับข้อมูลอย่างต่อเนื่อง
อสม./ผู้นำชุมชน/รพ.สต.	การประสานงานรับ- ส่งข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์

ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญของหน่วยงาน : ให้บริการตรวจครรภ์ ดูแลและส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ได้ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐาน สามารถค้นหาภาวะผิดปกติและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน

จ. ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ :

ความท้าทาย

1. Early ANC ก่อน 12 สัปดาห์
2. หญิงตั้งครรภ์ครรภ์แรกอายุน้อยกว่า 20 ปี เพิ่มมากขึ้น
3. อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม
4. หญิงตั้งครรภ์มีภาวะซีดเพิ่มจำนวนมากขึ้น
5. การพัฒนาศักยภาพ และบริหาร อัตรากำลังคนในแผนก ฝากครรภ์ ให้เพียงพอ และมีคุณภาพ เนื่องด้วยกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว และชุมชน มีงานย่อยๆหลายงาน และงานฝากครรภ์ เป็นงานหนึ่งในกลุ่มงาน จากจำนวนที่ปริมาณงานมีผู้รับบริการมากแต่ละวัน ต้องบริหาร อัตรากำลังให้เพียงพอแต่ละวัน 3-4 คน จึงจำเป็นต้องพัฒนาให้ เจ้าหน้าที่ทุกงานสามารถ มาแทนกันได้ และไม่เกิดความผิดพลาด มีการประชุมพัฒนาความรู้วิชาการเป็นประจำปีละ 1-2 ครั้ง
6. การส่งเสริมสุขภาพผู้รับบริการ การแนะนำและสาธิต หญิงตั้งครรภ์ออกกำลังกาย ในการทำกลุ่มโรงเรียน พ่อแม่, ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติตัวถูกต้องในเรื่องอนามัยส่วนบุคคล เช่นการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การไปรับบริการฝากครรภ์ ตามนัด อาการผิดปกติที่ต้องมารพ. มี การทบทวนCase ที่มีปัญหา เพื่อนำปัญหามาปรับปรุงแก้ไข พัฒนาต่อไป

ความเสี่ยงที่สำคัญ :

Clinical Risk

1. การคำนวณ EDC ผิดพลาด ไม่ได้ปฏิบัติ การคัดกรอง เบาหวานขณะตั้งครรภ์ ตามแนวทาง
2. ผู้รับบริการไม่ได้รับบริการตามมาตรฐาน เช่นการฉีดVaccine dT, การตรวจLab ครั้งที่2 ล่าช้า
3. ไม่นัดผู้ป่วยมารับใบ Refer case C/S ไม่ได้นัดU/S ตามเกณฑ์
4. หญิงตั้งครรภ์ให้ความสำคัญรับประทานยาบำรุงเนื่องจากมีอาการข้างเคียง

Non- Clinical Risk

1. ลืมนัด ผู้ป่วยในระบบนัด Hos Xp บันทึกข้อมูลไม่ครบใน สมุดฝากครรภ์ เช่น คำแนะนำการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ , นับเด็กดั้น อาการผิดปกติที่ต้องมารพ. อาการผิดปกติที่ส่งพบแพทย์
2. ผู้รับบริการไม่มาฝากครรภ์ตามนัด ไม่ครบตามเกณฑ์

จ. ปริมาณงานและทรัพยากร(คน เทคโนโลยี เครื่องมือ)

ปริมาณงาน

สถิติบริการ	ปี 2555	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559
บริการหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ANCที่รพ.(ราย)	425	319	304	347	308
บริการหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด(ครั้ง)	4,057	3,782	3,043	4,184	4,281
ให้คำปรึกษาหลังตรวจเลือด(ครั้ง)	977	778	867	838	774
ให้คำปรึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อHIV	7	7	3	10	4
ให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีด(ราย)	124	126	236	198	146
จ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก	977	778	867	838	774

2. กระบวนการสำคัญ(Key Performance)

กระบวนการสำคัญ (Key process)	สิ่งที่คาดหวังจาก กระบวนการ (Process requirement)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance indicator)
การเข้าถึงและเข้ารับ บริการ	หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝาก ครรภ์ตั้งแต่อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์	-ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ -ระยะเวลารอคอยไม่เกิน 30 นาที

การประเมิน	หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงครบถ้วนถูกต้อง ตามมาตรฐาน	-ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงไม่ครอบคลุม -ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่คำนวณอายุครรภ์ผิดพลาด
------------	---	--

กระบวนการสำคัญ (Key process)	สิ่งที่คาดหวังจาก กระบวนการ (Process requirement)	ตัวชี้วัดสำคัญ (Performance indicator)
การวางแผน/การดูแล	หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจครรภ์ตามเกณฑ์	-ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจครรภ์ตามเกณฑ์ 5 ครั้ง -อัตราการคลอดบุตรน้ำหนักแรกคลอด น้อยกว่า 2,500 กรัม
การให้ข้อมูลและเสริมพลัง	หญิงตั้งครรภ์ได้รับข้อมูลจำเป็นครบถ้วน	-อัตราการได้รับวัคซีน บาดทะยัก ได้รับยาตามแผนการรักษาตามเกณฑ์ทุกราย -อัตราภาวะซีดหญิงตั้งครรภ์ครั้ง 2 -หญิงคลอดบุตรครรภ์แรกอายุน้อยกว่า 20 ปี
การดูแลต่อเนื่อง	หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้ง	-อัตราการขาดนัด/ผิดนัด

3. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน				
			ปี 2555	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559
1.	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์	>60	55.5 236/425	53.42 156/292	78.61 239/304	63.40 220/347	71.75 221/308
2.	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	>90เป็น60	88.04 471/535	70.39 371/527	51.03 224/439	51.22 209/408	66.05 251/380
3.	ร้อยละทารกแรกคลอด นน. น้อยกว่า 2,500 กรัม	<7	5.98 32/535	7.62 40/525	6.60 29/439	3.97 16/403	4.73 18/380

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน				
			ปี 2555	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559
4.	ร้อยละหญิงคลอดบุตรครั้งแรกอายุน้อยกว่า 20 ปี	<10	15.51 83/535	17.26 91/527	11.62 51/439	15.68 64/408	14.47 22/152
5.	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง	<10	12.51 124/991	17.06 143/838	27.22 236/867	24.10 202/838	18.86 146/774
7.	ร้อยละคะแนนความพึงพอใจ	85	80	90	85	90	95

4. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

4.1 ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน(รวมทั้งการพัฒนาที่เสร็จสิ้นแล้ว)

กระบวนการพัฒนาระบบบริการฝากครรภ์

1) การลดระยะเวลารอคอย ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ได้พัฒนาระบบบริการเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ หญิงตั้งครรภ์ที่มาตามนัดโดยไม่ต้องมีการยื่นบัตรที่ห้องบัตร ให้วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนักจากจุดคัดกรองแล้วมาหยิบบัตรคิว ตามกิจกรรมที่บริการ แผนกฝากครรภ์ จะมีบัตรนัดล่วงหน้าแล้ว และจะ Visit ใน Program Hosxp มีการซักประวัติ ตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจครรภ์ การทำการหัตถการอื่นๆเช่นตรวจฟัน จ่ายยาบำรุง การบันทึกในสมุดประจำตัว การจำหน่ายและนัดตามระยะเวลาที่เหมาะสม ทำให้ระยะเวลาในการรับบริการลดลง จากเดิมที่ต้องไปรอบัตรจากห้องบัตรซึ่งต้องใช้เวลาในการหาบัตรประมาณ 15-20 นาที เนื่องจากต้องหาบัตรให้ทุกแผนก ต้องใช้เวลาเฉลี่ย 1 ชม. หลังการพัฒนาใช้เวลาเฉลี่ย 20 นาที ปัจจุบัน 10 นาที ทำให้ได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน ผู้รับบริการพึงพอใจในภาพรวมปี 2555-2559 ได้คะแนนความพึงพอใจ 80,90,85,90,95 คะแนนเรื่องที่ต้องการเพิ่มเติมในด้านนโยบาย การอธิบายความรู้ในการดูแลตนเอง มีภาวะเสี่ยง ความสะอาดของห้องน้ำ

2. การพัฒนาระบบการประเมินความเสี่ยงแรกเริ่มและการดูแลอย่างต่อเนื่อง

มีการประเมินความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ ตามแนวทางการประเมินภาวะเสี่ยง 18 ข้อ เช่น ประวัติอดีต ความเสี่ยงการตั้งครรภ์ การคลอด ในครั้งก่อน การแท้ง 3 ครั้งขึ้นไป ประวัติปัจจุบัน อายุ น้อยกว่า 17 ปี มากกว่า 35 ปี ครรภ์แฝด ผลเลือดที่ผิดปกติ เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เสี่ยงต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด โรคประจำตัว ตกเลือดหลังคลอด ไทรอยด์ เบาหวาน โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง อื่นๆ มีแนวทาง WI CPG ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่ จังหวัดได้ทำร่วมกับรพ.ศูนย์ตรังเพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน ป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น PIH management, DM management, premature contraction management, Post term management ทุกระยะของการตั้งครรภ์ มีการติดสติ๊กเกอร์หน้าสมุดเพื่อให้เจ้าหน้าที่ทราบกัน วางแผนในการคลอด ให้ญาติมีส่วนร่วม และมีการรับ ส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ภายในเครือข่ายตามแนวทาง

4.2 การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างการดำเนินการ

1) การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีดจากการขาดธาตุเหล็กผลการดำเนินในปี 2555-2559 มีแนวโน้มขึ้นลงร้อยละ 12.51, 17.06, 27.22, 24.10, 20.25 ได้ดำเนินการให้ความรู้ใน โรงเรียนตั้งแต่ระดับประถม ในชุมชนที่ไม่ได้มีการเรียนหนังสือต่อเนื่อง หญิงที่อยู่กินกับสามีวางแผนการตั้งครรภ์ภายใน 3 เดือน มีโครงการให้สุขศึกษาเรื่องการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ ส่งเสริมธาตุเหล็กและจ่ายยาบำรุงตามแนวทาง มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง แนวทางการพัฒนา เน้นเชิงรุกมากขึ้น ค้นหาหญิงวัยเจริญพันธ์ที่อยู่กินกับสามี ให้มีการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ แนะนำการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ที่ส่งเสริมธาตุเหล็ก การจ่ายยาบำรุงก่อนการตั้งครรภ์อย่างน้อย 3 เดือน ป้องกันภาวะซีดก่อนการตั้งครรภ์ มีคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่นรับและให้คำปรึกษาในเรื่องต่างๆ

2) การพัฒนาระบบการดูแลป้องกันการเกิดภาวะน้ำหนักทารกแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม ผลการดำเนินงานปี 2556-2559 ร้อยละมีการประเมินภาวะเสี่ยงแรกเริ่มต่อการคลอดก่อนกำหนด และน้ำหนักเด็กน้อย ถ้าพบมีภาวะเสี่ยงจะมีการติดสติ๊กเกอร์เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีการกำกับติดตามทุกครั้งที่มาใช้บริการโดยการประเมินการปฏิบัติตัวในเรื่องการรับประทานอาหาร หรือสิ่งที่กระตุ้นให้มีการเกิดการเจ็บครรภ์ การคลอดก่อนกำหนดและให้ความรู้ในเรื่องการสังเกตอาการที่บ่งบอกว่ามีการเจ็บครรภ์ให้รีบมารพ.เพื่อได้รับการรักษาที่สามารถป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ผลการ

5. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

1) การพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ให้ได้ ANC คุณภาพ คือการจัดระบบบริการในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เพื่อให้มีระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐาน จะทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมกับสภาพของหญิงตั้งครรภ์เองและสามารถลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้

2) พัฒนาศักยภาพของบุคลากรเป็นประจำทุกปีเช่น ให้ความรู้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ทบทวนการปฏิบัติงานแต่ละวัน หากเกิดปัญหาจะนำปัญหามา ทบทวนและหาแนวทางแก้ไข

3) ทบทวนการดูแลรักษามารดาที่เสียชีวิตทุกรายเพื่อหาจุดบกพร่องและทำการปรับปรุงแก้ไข จุดบกพร่องต่างๆและลงผลสรุปในแบบรายงานการตายของมารดา (CE) ตรวจสอบรายงานการทบทวนการดูแลรักษา มารดาที่เสียชีวิตทุกรายมีรายงานสรุป ข้อบกพร่องและทำการปรับปรุงแก้ไขจุดบกพร่องต่างๆและลงผลสรุป ในแบบรายงานการ