



ตารางและขั้นตอนการให้บริการโรงพยาบาลน้ำโสม

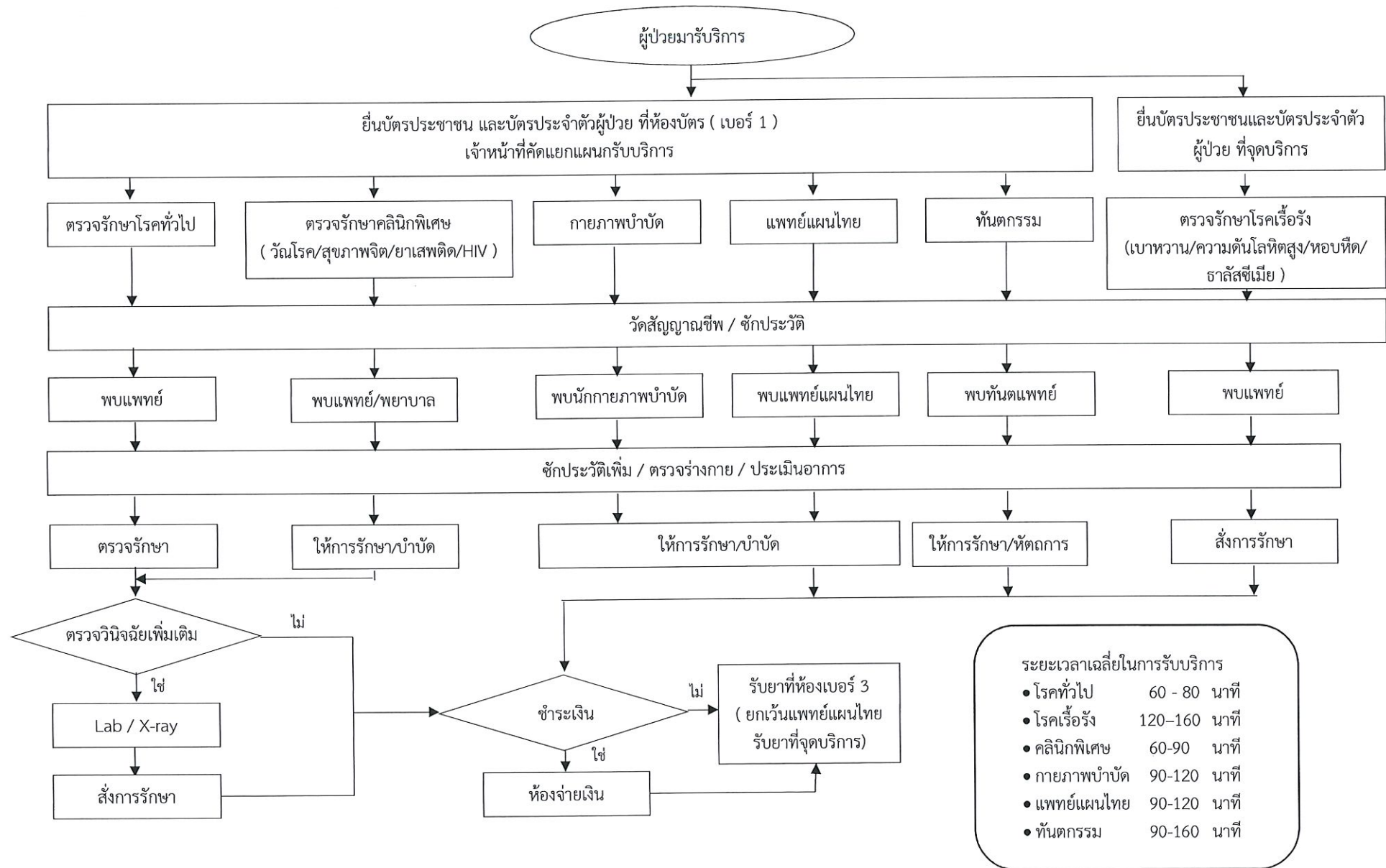

(นางกัลยารัตน์ อินทบุญศรี)
นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)
รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำโสม (นายแพทย์เชี่ยวชาญ)

ตารางและขั้นตอนให้บริการโรงพยาบาลน้ำโสม

วัน	เช้า 08.00-12.00 น.	บ่าย 13.00-16.00 น.
จันทร์	- ฝากครรภ์รายใหม่ - คลินิกโรคเลือด , โรคคอกพอก - วางแผนครอบครัว - ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	ตรวจโรคทั่วไป
อังคาร	- ตรวจสุขภาพเด็กดี/วัคซีนเด็ก - คลินิกโรคความดันโลหิตสูง - คลินิกเอดส์	
พุธ	- คลินิกหอบหืด - คลินิกวัณโรค - คลินิกฝากครรภ์เสี่ยง	
พฤหัสบดี	- คลินิกโรคไต - คลินิกเบาหวาน	
ศุกร์	- คลินิกเบาหวาน	
จันทร์-ศุกร์ ตรวจโรคทั่วไป 08.00 -16.00 น.		

นอกเวลาราชการและวันหยุด ตรวจเฉพาะคนไข้ฉุกเฉิน อุบัติเหตุ และคลอดบุตร

ขั้นตอนผู้ป่วยมารับบริการโรงพยาบาลน้ำโสม



การให้บริการห้องบัตร

ผู้ป่วย/ผู้มารับบริการ

รับบัตรคิว

ผู้ป่วย/ญาติ ยื่นหลักฐาน

แจ้งความประสงค์การมารับบริการ

- ☐ นอกเวลาจับบัตรคิวทันตกรรม
- ☐ ในเวลาจับบัตรคิวทันตกรรมและบัตรคิวตรวจโรคทั่วไป
- ☐ ผู้ป่วยฉุกเฉิน/ผู้สูงอายุยื่นบัตรได้เลย

หลักฐาน

บัตรประชาชน/ทะเบียนบ้าน/สูติบัตร / เอกสารที่ทางราชการออกให้

จนท.ห้องบัตร ตรวจสอบ

ผู้ป่วยเก่า

ผู้ป่วยใหม่

ค้นหา HN ในคอมพิวเตอร์

กรอกแบบฟอร์มบัตรใหม่

จนท.ทำบัตรใหม่

ทำตามขั้นตอนการทำบัตร

เก็บเข้าตู้เพราะไม่ได้ใช้ OPD CARD

พิมพ์ OPD CARD

1 นาที

3 นาที

ลงทะเบียนส่งตรวจจุดบริการต่างๆ

Flow Chart แสดงขั้นตอนการให้บริการจ่ายยา ฝ่ายเภสัชกรรม รพ.น้ำโสม

กระบวนการ

ระยะเวลา

ผู้ป่วยในส่งยา
และหยาบับครัว

A.จนท.ตรวจสอบความถูกต้องของใบสั่งยา

การแก้ไข

มี

ไม่มี

B1.ส่งไปแก้ไขยังจุดที่เกี่ยวข้อง

แก้ไขเรียบร้อยแล้ว

B2.พิมพ์ฉลากยา

C.จนท.จัดยา

D.จนท.ตรวจสอบความถูกต้อง

E.กตติวเรียกรับยา

F.เภสัชกร จ่ายยา พร้อมให้คำแนะนำ

ชำระเงิน

มี

ไม่มี

G ชำระเงินที่ห้องชำระเงิน

เสร็จสิ้นกระบวนการ

เริ่มกระบวนการ

A 2 นาที

B1 5 นาที

B2 2 นาที

C 8 นาที

D 2 นาที

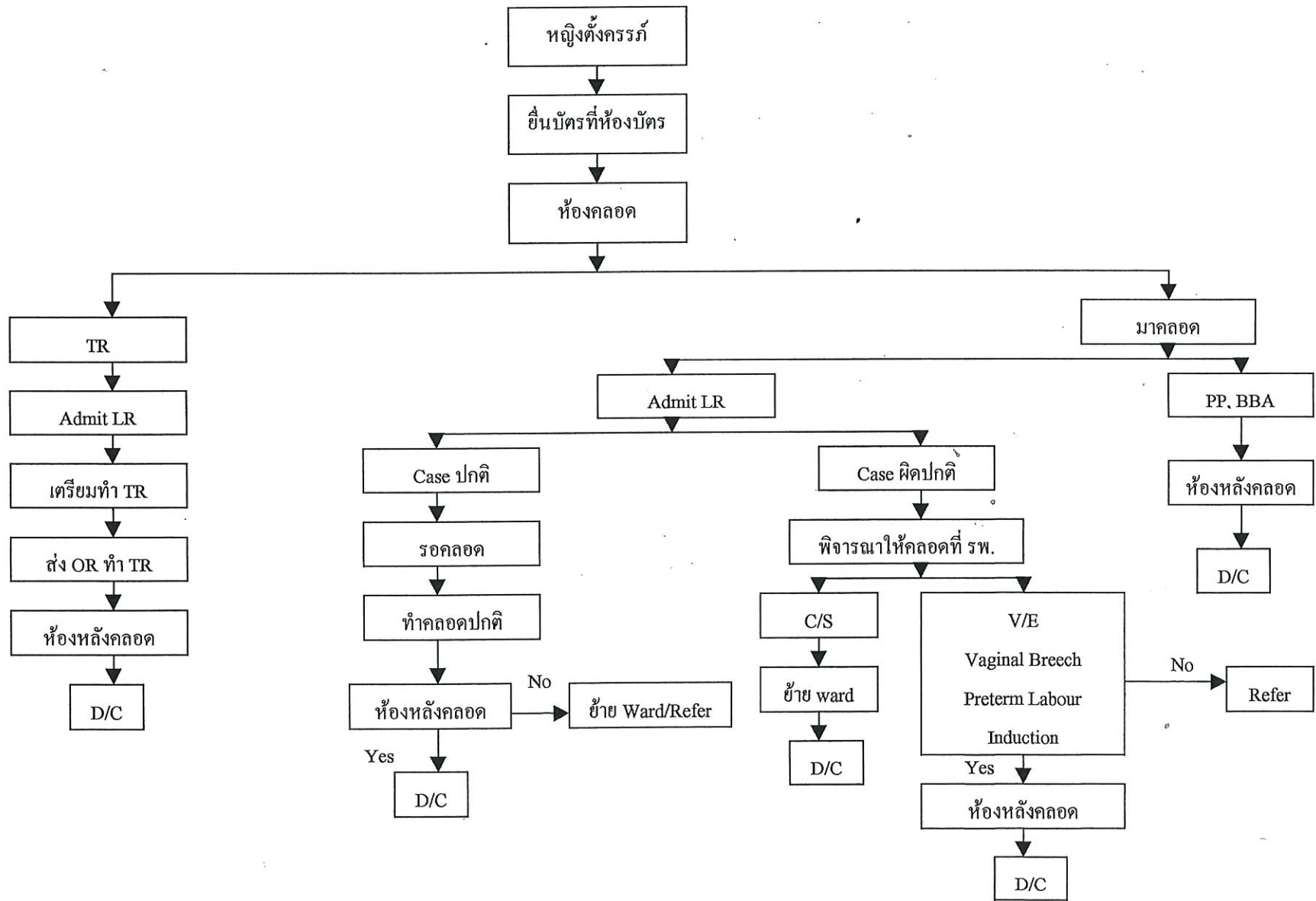
E 1 นาที

F 7 นาที

G 3 นาที

รวมเวลาทั้งสิ้น 30 นาที

การให้บริการห้องคลอดโรงพยาบาลน้ำโสม



กระบวนการหลังงานห้อยคลอด

ขณะรอคลอด

1. Admit ห้องรอคลอด
2. ผู้คลอดได้รับการต้อนรับอย่างดี
3. ชั่งน้ำหนัก
4. จัด Unit ให้พัก เปลี่ยนเสื้อผ้าโรงพยาบาล
5. เชิญใบยินยอมรักษา
6. ชักประวัติ, ตรวจร่างกาย ประเมินสภาพผู้ป่วย
7. วัดสัญญาณชีพ
8. เจาะ Hct
9. ตรวจภายใน, ตรวจ Urine Protein, Sugar
10. เตรียมบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ให้สะอาด
11. สอนถ่ายอุจจาระด้วย Unison enema 100 cc ในรายที่ไม่มีข้อบ่งห้าม
12. อธิบายเกี่ยวกับระเบียบการนอนโรงพยาบาล เวลาเยี่ยม การใช้สิทธิต่างๆ
13. บอกแนวทางการรักษา การปฏิบัติตัวขณะรอคลอด ขณะคลอด และหลังคลอด
14. บอกความก้าวหน้าของการคลอดให้ผู้ป่วยและญาติทราบ
15. ใช้ Partograph ในการดูแลมารดาคลอด
16. ถ้าพบภาวะผิดปกติ รายงานแพทย์ทันที
17. ย้ายเข้าห้องคลอดเมื่อ Cx fully dilate

การทำคลอดปกติ

1. ให้ผู้คลอดนอนบนเตียงคลอด จัดท่า Lithotomy
2. ผู้ทำคลอด ทำความสะอาดมือ, ใส่เสื้อ Sterile, ใส่ถุงมือ Sterile
3. เตรียมจัดอุปกรณ์ทำคลอด
4. ทำความสะอาดบริเวณที่จะทำคลอดตามขั้นตอน
5. ปูผ้า Sterile ตามขั้นตอน
6. แนะนำการเบ่งคลอดที่ถูกวิธีแก่ผู้คลอด เชียร์เบ่งคลอด
7. ทำคลอดศีรษะ อาจมีการ Episiotomy หรือไม่มีก็ได้
8. ทำคลอดไหล่และตัว
9. เช็ดตา, Suction clear air way, กระตุ้นให้ทารกร้อง

10. ตัด Cord
11. เช็ดตัว , อุ้มทารกให้มารดาดู บอกเพศให้มารดาทราบ
12. Care ทารกใต้ Radian warmer
 - เช็ดตัว สิริยะให้แห้ง
 - Clear air way อีกครั้ง ดูแลงนทารกร้องเสียงดัง ตัวแดงดี
 - ป้ายตา
 - วัดสัญญาณชีพ วัดปรอททางทวารหนัก
 - วัดสัดส่วน ชั่งน้ำหนัก
 - ฉีด Vit K₁ , Hepatitis B vaccine
 - Keep warm
 - BF ใน 30 นาที
 - ผูกปายข้อมือ โดยให้เจ้าหน้าที่เขียนชื่อมารดา เวลาเกิด น้ำหนักทารกแรกเกิด ให้มารดาอ่านก่อนผูกข้อมือทุกครั้ง (เพศชายกระดาดสีฟ้า , เพศหญิงกระดาดสีชมพู)
13. ทำคลอดรก โดยตรวจสอบการลอกตัวของรกจนครบ ไม่มี Bladder Full ให้ทำคลอดรกได้
14. หลังคลอดรก วัด BP ถ้า BP $\leq$ 140/90 mmHg ฉีด Methreglin 1 amp. Im. ถ้า BP $>$ 140/90 mmHg ฉีด Syntocinon 1 amp. Im.
15. Check tear และ Suture แผล perinium
16. ถูวง Blood clot , check bleeding
17. ใส่ pad observe bleeding pervagina
18. ย้ายห้องหลังคลอด โดยใช้คู่มือแนวทางการปฏิบัติในการย้ายผู้คลอดไปห้องหลังคลอด

การดูแลหลังคลอด 2 ชั่วโมง

1. วัดสัญญาณชีพ ทุก 15 นาที 2 ครั้ง , ทุก 30 นาที 1 ครั้ง และทุก 30 นาที กรณีที่ผู้ป่วยยังมีการเปลี่ยนแปลง
2. ดูแลให้ได้รับน้ำและน้ำหวาน
3. ตรวจดูแผล และ Bleeding pervagina
4. ให้นอนพักบนเตียง ห้ามลุกจากเตียงจนกว่าจะครบ 2 ชม. หลังคลอด
5. ตรวจดูกระเพาะปัสสาวะว่ามี Bladder Full หรือไม่
6. คลึงมดลูก , วัดระดับยอดมดลูก
7. เจาะ Hct เมื่อครบ 2 ชั่วโมงหลังคลอด

การดูแลหลังคลอด หลัง 2 ชั่วโมงหลังคลอด

1. แนะนำให้มารดารับประทานอาหารได้ตามต้องการ
2. แนะนำและดูแลให้มารดาอุ้มบุตรคนมอย่างถูกวิธี
3. แนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ การเปลี่ยนผ้าอ้อม
4. มารดาหลังคลอดต้องได้รับการสอนสุขศึกษาอย่างน้อย 1 ครั้ง
5. มารดาต้องได้รับการสาธิต การอาบน้ำบุตรทุกราย
6. มารดาหลังคลอดและทารก ต้องได้รับการวัคซีนซีฟวก 4 ชั่วโมง
7. ทารกต้องได้รับการชั่งน้ำหนักทุกวัน (เวกติก)
8. ทารกต้องได้รับการอาบน้ำทุกวัน ในวันแรกพยาบาลอาบน้ำให้และสาธิตให้มารดาดู วันที่ 2 ดูแลให้มารดาอาบน้ำบุตรเอง โดยมีพยาบาลคอยดูแลและบอกในส่วนที่มารดายังไม่ถูกต้อง
9. มารดาต้องได้รับการตรวจเต้านม และประเมินน้ำนมที่ออกทุกวัน ทารกได้รับเพียงพอหรือไม่

หลังคลอดมี Complication

ด้านมารดา มัก Admit ต่อที่ห้องหลังคลอด

1. มีไข้
2. น้ำคาวปลาผิดปกติเหม็น
3. ปัสสาวะไม่ออก
4. แผล perineum บวม
5. ตกเลือดหลังคลอด ต้องได้รับเลือด
6. อื่น ๆ

ด้านทารก

1. มีไข้
2. ตัวเหลือง
3. มีผื่นตามตัว
4. สะดือ-ตา และ

Case พิศปักษี คือ Case ที่ไม่ใช่ท่า Vertex มารดามีโรคแทรกซ้อน มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ และขณะคลอด

1. ท่า Breech , Transvers Line
2. มารดามีโรคประจำตัว : HT , DM , Heart , อื่น ๆ

3. มีภาวะแทรกซ้อน : PROM , Previa C/S , Prolaps Cord , Fetal distress , Post term , Placenta previa , Abruptioplacenta , Pre-eclampsia , Eclampsia
4. Case Post term : Induction ตามแผนการรักษา ถ้า Fail Induction อาจมีการ C/S หรือ Refer รพศ.อุดรธานี

BBA , คลอดเองที่บ้าน

คลอดเองที่บ้าน คือ คลอดเรียบร้อยทั้งทารก , รก ตัด Cord เองที่บ้าน

1. Admit ทั้งแม่ , ลูก ไม่ลงทะเบียนคลอด , ลงเฉพาะทะเบียน Admit
2. ดูแลมารดาหลังคลอดเหมือน Case คลอดปกติ , Check tare , ระดับมดลูก , Bleedz pervagina ให้อีกครั้ง
3. ทารกแรกคลอด Case ตา + Cord ให้ใหม่ , ชั่งน้ำหนัก , วัดสัดส่วน , V/S , ให้ยาเหมือนทารกคลอดปกติที่ รพ. ทุกราย , ผูกปายข้อมือให้
4. ดูแลเหมือน Case คลอดปกติที่ รพ.

Inhibit กรณีที่ อายุครรภ์ยังไม่ครบกำหนดคลอด และมีการถ่างขยายของปากมดลูกยังไม่ถึง 3 ซม.

1. อธิบายให้หญิงตั้งครรภ์ทราบถึงเหตุผลที่ต้องยับยั้งการคลอด ที่มีทั้งฉีดเข้าใต้ผิวหนัง และให้ทางสารน้ำ
2. อธิบายผลดีและผลเสียของการให้ยายับยั้งการคลอด คือ
 - ผลดี - การหดตัวของมดลูกลดลง
 - มารดาสามารถตั้งครรภ์ต่อไปอีกได้ จนครบกำหนดคลอด ทารกในครรภ์จะมีความสมบูรณ์มากขึ้น สามารถคลอดได้อย่างปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด น้ำหนักแรกคลอดอยู่ในเกณฑ์ปกติ
 - ผลเสีย - การได้ยายับยั้งการคลอดเร็วเกินไป อาจทำให้มารดาหัวใจเต้นเร็วขึ้น มีใจสั่น
 - อธิบายให้ผู้คลอดทราบถึงผลการยับยั้งการคลอดทางเส้นเลือด
3. การยับยั้งการคลอดอาจได้ผล 2 ทาง คือ
 - ยับยั้งได้ผล จะทำให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไปได้อีกจนครบกำหนดคลอด
 - ยับยั้งไม่ได้ผล จะทำให้คลอดก่อนกำหนด
4. ถ้ายับยั้งได้ผล ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ไม่มี Ut contraction จำหน่ายได้
5. ก่อนจำหน่าย อธิบายและแนะนำการปฏิบัติตัวขณะกลับไปอยู่บ้าน
 - นอนพักมาก ๆ
 - ห้ามยก / ทำงานหนัก

- ถ้ามีอาการผิดปกติ เช่น มีมดลูกหดตัวอีก , มีมูกเลือดออก , เด็กตัวน้อยลง , หรือมีน้ำหนักรวมต้องรีบกลับมา รพ.

BW < 2,500 gm. มี Complication

1. Birth Asphyxia
2. คลอดปกติ แต่มี Aspirate Meconium
3. keep warm แล้วยังมีเขียวตามปลายมือ ปลายเท้า
4. หายใจไม่สม่ำเสมอ มี Cyanosis

เตรียมทำ TR

1. NPO หลังเที่ยงคือ
2. Prep skin abdomen (เตรียมบริเวณที่จะทำ TR)
3. ชักประวัติ , เสนอยินยอมทำ TR ทั้งผู้ป่วยและสามี
4. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงผลหลังจากทำ TR , แผลที่ทำ TR , การทำแผล , การตัดไหม TR

การจำหน่าย

จำหน่ายเมื่อทารกอายุครบ 48 hr. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งมารดาและทารก

ทารก

1. เจาะเลือดส้นเท้าใส่แผ่นกระดาษซับเลือด เมื่อครบเจาะเลือดส้นเท้า 48 hr.
2. ตรวจร่างกาย ไม่มีไข้ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

มารดา

1. ตรวจหลักฐาน สติรับรู้ต่าง ๆ
2. ตั้งข้อบ่งชี้ลงในใบรับรองการเกิด
3. ตรวจร่างกาย ไม่มีไข้ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
4. เปลี่ยนเสื้อผ้า
5. ทบทวนการได้รับสุขศึกษาอีกรอบ , การรับประทานยาเมื่อกลับบ้าน , การแจ้งเกิด
6. เอกสารและสิ่งที่ผู้คลอดจะได้รับเมื่อกลับบ้าน , สมุดฝากครรภ์ , ยาหลังคลอด , ใบรับรองการเกิด , ถ้าใช้-Alcohol เช็ดสะดือ , แผ่นปิดการปฏิบัติตัวหลังคลอด , V.case
7. จำหน่ายได้

ระเบียบการปฏิบัติงาน

1. เจ้าหน้าที่ที่ขึ้นเวรทุกเวร ขึ้นปฏิบัติงานก่อนเวลา 15 นาที
2. เซ็นชื่อในสมุดลงเวลา
3. OK ของ รถ Emergency , อุณหภูมิห้องคลอด ห้องหลังคลอด อุณหภูมิตู้เย็น
4. รับเวร
5. ตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วยคลอด , มารดาและทารกหลังคลอด
6. รับ Chart , Complet Chart
7. จัดยาหลังอาหาร
8. ให้สุขศึกษาผู้ป่วยหลังคลอด (เวรเช้า)
9. อาบน้ำทารกหลังคลอด (เวรเช้า)
10. วัดสัญญาณชีพ — เช้า 10.00 น. , 14.00 น.
 - บ่าย 18.00 น. , 22.00 น.
 - ค่ำ 02.00 น. , 06.00 น.
11. ทำคลอดกรณีมีคลอด , Observe อาการทั่วไป , ดูแลผู้ป่วยหลังคลอดทั่วไป
12. เตรียมส่งเวร , OK สิ้นค้ำ
13. ส่งเวรให้เวรต่อไป

ประเภทผู้ป่วยห้องคลอด โรงพยาบาลน้ำโสม
อำเภอโนนโสม จังหวัดอุดรธานี

ประเภทผู้ป่วย	กลุ่มอาการ
ประเภทที่ 4	ระยะวิกฤติ (Critical ill)
	1. มารดาที่มีภาวะ Severe Pre Eclampsia / Eclampsia
	2. มารดา Antepartum hemorrhage ในระยะ Active Bleed สัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง
	3. มารดา GDM / มีโรคทางอายุรกรรมแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์
	4. มารดารถอดมีภาวะ Tetanic Contraction
	5. ทารกในครรภ์มีภาวะ Fetal distress ขณะคลอด
	6. มารดา Previous C/S มาถึงห้องคลอดในระยะ Active phase หรือ Fully dilate
	7. มารดาหลังคลอดมีภาวะตกเลือดหลังคลอด มี V/S
ประเภทที่ 3	ระยะกึ่งอันตราย (Simicritical ill)
	1. ผู้ป่วยรถคลอดอยู่ในระยะ Active phase ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
	2. ผู้ป่วย Mild pre-eclampsia ที่ V/S ไม่เปลี่ยนแปลง
	3. มารดา Premature contraction กำลังให้ยาลดการหดตัวของมดลูก
	4. มารดา Post term กำลังให้ยาเร่งคลอด
	5. ทารกแรกเกิดที่คลอด V/E , Birth Asphyxia ภายใน 24 ชม.
ประเภทที่ 2	(moderate ill)
	1. มารดารถอดระยะ Latent phsae ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ , Premature Contraction เปลี่ยนเป็นยาฉีดแทน
	2. มารดา ML นอนพัก เพื่อประเมินสภาวะทารกในครรภ์
	3. ทารกมีไข้
ประเภทที่ 1	(Convalescent ill)
	1. มารดาเจ็บครรภ์คลอด ปากมดลูกเปิดไม่ถึง 1 cm.
	2. มารดาหลังคลอดระยะพักฟื้นรอกลับบ้าน , ทารกหลังคลอดรอกลับบ้าน.