

1. ชื่อเรื่อง อัตราความบกพร่องในการส่งต่อ

2. ผู้จัดทำผลงานนางสาวรัชฎ์ลักษณ์ ศรีสุวรรณ

นางสาวฟาอีชะห์ ตะเต

นางรอฟีอะ อาดำ

3. ผู้นำเสนอ นางสาวรัชฎ์ลักษณ์ ศรีสุวรรณ

4. ผลงานเรื่องนี้ผ่านการนำเสนอในเวทีใดมาบ้าง

() เวทีอำเภอ/ คปสอ. เมื่อ.....

() เวทีระดับจังหวัด เมื่อ.....

() เวทีระดับประเทศ เมื่อ.....

5. ประเภทผลงานที่นำเสนอ

() Oral ระบุกลุ่ม.....

(✓) Poster ระบุกลุ่ม.....

() Hot short Film / Clip VDO

6. ลักษณะของผลงานที่นำเสนอกครั้งนี้

(✓) ผลงานใหม่

() ผลงานต่อยอดจากเรื่องเดิม

7. บทคัดย่อ

การให้บริการด้านงานสูติกรรมนั้นสิ่งที่มีความสำคัญและเป็นหัวใจของงานสูติกรรมคือ การเกิดรอดแม่ปลอดภัย ทั้งนี้เพราะในทุกขบวนการในด้านงานสูติกรรมนั้นมีหลายขั้นตอนในการดูแล ทั้งนี้เริ่มจากกระบวนการรับใหม่ การดูแลระยะรอคลอด การเฝ้าคลอด การช่วยเหลือหลังคลอดทั้งมารดาและทารก ในแผนกสูติกรรมโรงพยาบาลแม่ลาน มีหน้าที่ให้บริการการคลอดและการดูแลมารดาและทารกหลังคลอด ส่งเสริมให้ความรู้มารดาและญาติ ให้สามารถดูแลมารดาและทารกเมื่อจำหน่ายได้อย่างปลอดภัยและมีคุณภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย และผู้รับบริการสามารถดูแลตนเองได้

ในส่วนงานห้องคลอดโรงพยาบาลแม่ลานให้บริการทางสูติกรรมในหญิงตั้งครรภ์และผู้คลอดที่มีอายุครรภ์ 28 สัปดาห์ขึ้นไปทั้งภาวะปกติและภาวะผิดปกติ ครอบคลุมการคลอดปกติทางช่องคลอด การคลอดด้วยเครื่องดูดสุญญากาศ การคลอดด้วยคีมและการดัดวงจร ยกเว้นการผ่าตัดคลอด และทารกที่ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจเพราะ โรงพยาบาลแม่ลานเป็นโรงพยาบาล ขนาด 10 เตียง ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง จึงต้องมีการส่งต่อผู้คลอดหรือทารกไปโรงพยาบาลทั่วไป ในกรณีที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือมีภาวะแทรกซ้อน ที่ต้องได้รับการดูแลเฉพาะทาง ดังนั้นการส่งต่อผู้ป่วยจาก

สถานพยาบาลหนึ่งไปยังสถานพยาบาลอีกแห่งหนึ่งนั้น มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อชีวิตของผู้ป่วย จากการเก็บข้อมูล เรื่องความบกพร่องด้านการส่งต่อพบว่า ในปีงบประมาณ 2552 พบข้อมูลการส่งต่อ ในแผนก โดยจำแนกเป็นด้านมารดา ส่งต่อ 21 ราย ด้านทารกส่งต่อ 18 ราย รวม 39 ราย พบความบกพร่องในการส่งต่อ 1 ราย คิดเป็น 2.22 % และในปีงบประมาณ 2553 พบข้อมูลการส่งต่อ ในแผนก โดยจำแนกเป็นด้านมารดา ส่งต่อ 20 ราย ด้านทารกส่งต่อ 24 ราย รวม 44 ราย พบความบกพร่องในการส่งต่อ 1 ราย คิดเป็น 2.27 % ซึ่งจากข้อมูลอาจมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นได้ และจากการทบทวน case C3THER และระบบการส่งต่อพบว่า ความบกพร่องที่เกิดขึ้น

ปีงบประมาณ 2552 คือ เอกสารผู้ป่วยไม่ครบถ้วน ขาดใบ contraction และ pathograph

ปีงบประมาณ 2553 คือ refer ทารก แต่ไม่ได้เจาะเลือดมารดาไปด้วย CBC , G/M , Bl. chem

จึงได้มีการประชุมในหน่วยงาน จัดทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย และแจ้งให้ จนท. ที่มาปฏิบัติงานทราบโดยทั่วกัน และได้มีการกำหนดมาตรฐานการส่งต่อให้เป็นที่ไปตาม ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วย เป็นไปอย่างมีมาตรฐานและเพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองผู้ป่วยให้พ้นอันตรายและมีความปลอดภัย และมีการสื่อสาร ประสานงานแจ้งสถานพยาบาลที่จะรับไว้ล่วงหน้าพร้อมข้อมูลและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ตลอดจนข้อมูลทางการแพทย์ที่จำเป็น จึงเกิดเป็นตัวชี้วัดหนึ่งของหน่วยงาน ชื่อว่า “อัตราความบกพร่องในการส่งต่อ” และกำหนดเป้าหมายของงานคือ อัตราความบกพร่องในการส่งต่อ = 0 %

หลังการดำเนินงานเกิดขึ้นและได้เก็บข้อมูลเพื่อประเมินขบวนการดำเนินงานที่ได้ปฏิบัติพบว่าในปีงบประมาณ 2554พบข้อมูลการส่งต่อ ในแผนก โดยจำแนกเป็นด้านมารดา ส่งต่อ 11 ราย ด้านทารกส่งต่อ 2 ราย รวม 13 ราย พบความบกพร่องในการส่งต่อ 0 ราย คิดเป็น 0 % จึงนับว่าบรรลุเป้าหมายของตัวชี้วัดที่วางไว้