

รายงานศึกษาค้นคว้าส่วนบุคคล

(Individual Study)

เรื่อง การพัฒนาแนวทางการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์
คลอดก่อนกำหนด

จัดทำโดย นางสาวศศิธร ลีหัวสระ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สังกัด โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ สำนักงานการแพทย์

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการอบรม

หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๓๖

สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

คำนำ

มารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดนั้นว่าเป็นปัญหาด้านอนามัยแม่และเด็กที่สำคัญ เมื่อมารดามีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดย่อมก่อให้เกิดภาวะเครียด และต้องนอนโรงพยาบาลในช่วงระยะเวลาหนึ่ง สาเหตุยังไม่ทราบแน่ชัดแต่มีปัจจัยหลายอย่างที่เป็นสาเหตุเช่น ปัจจัยจากการติดเชื้อทางระบบทางเดินปัสสาวะ การชูดมดลูก การแท้งคุกคาม ปัจจัยจากการดำเนินวิถีชีวิต เช่นความเครียด การทำงานหนัก การยืนนานๆ การสูบบุหรี่ ภาวะทุพโภชนาการทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ปัจจัยจากการตั้งครรภ์แฝดหรือครรภ์แฝดน้ำปัจจัยต่างๆเหล่านี้ย่อมเป็นสาเหตุของการเกิดโรคทั้งนั้น ซึ่งการป้องกันย่อมดีกว่าการรักษาถ้ามารดาสามารถ Early detect ตนเองได้ทันทีสามารถลดอุบัติการณ์การคลอดก่อนกำหนดได้

ผู้จัดทำจึงได้จัดทำแนวทางการดูแลมารดาที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดเพื่อให้การพยาบาลมีมาตรฐาน มีประสิทธิภาพและเป็นไปในทิศทางเดียวกันสามารถดูแลตลอดจนให้คำแนะนำมารดาก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่มารดาและญาติได้

ศศิธร ลีหัวสระ

กุมภาพันธุ์

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	
ความสำคัญของการศึกษา / ที่มาของการนำเสนอ	๑
วัตถุประสงค์	๓
เป้าหมาย	๓
แนวคิด / หลักการที่ใช้ในการศึกษา	๕
แนวทางการดำเนินการ ระยะเวลา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	๑๐
ประโยชน์จากการศึกษา	๑๑
งบประมาณ	๑๑
แนวทางการติดตามและประเมินผล	๑๑
ข้อเสนอแนะ	๑๑
บรรณานุกรม	
ภาคผนวก	

๑.ชื่อเรื่อง การพัฒนาแนวทางการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

๒.ความสำคัญของการศึกษา/ที่มาของการนำเสนอ

การพัฒนาบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข นับเป็นภารกิจที่สำคัญของโรงพยาบาลในสำนัก
การแพทย์ กรุงเทพมหานคร กระบวนการจัดทำแผนพัฒนากรุงเทพมหานครระยะ ๒๐ ปี(พ.ศ.๒๕๕๖-
๒๕๗๕) หรือแผนยุทธศาสตร์กรุงเทพมหานคร โดยการนำวิสัยทัศน์กรุงเทพมหานคร เมือง
กรุงเทพมหานครของเราจะก้าวขึ้นเป็นมหานครแห่งเอเชีย ซึ่งประกอบด้วย ๖ มิติ คือ มหานคร
ปลอดภัย มหานครสีเขียว สะดวกสบาย มหานครสำหรับทุกคน มหานครกะทัดรัด มหานคร
ประชาธิปไตย และมหานครแห่งเศรษฐกิจและการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์แห่งชาติระยะ
๒๐ปี และสอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่๒(พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๕)
ยุทธศาสตร์ที่๒ ด้านที่๑ มหานครปลอดภัย มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย (เป้าหมายที่
๑.๖.๑) คนกรุงเทพมหานครมีสุขภาพทางกายและทางจิต มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะเจ็บป่วยจากโรคไม่
ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการประกอบอาชีพ (เป้าหมายที่ ๑.๖.๓) คนกรุงเทพทุกคนมีโอกาสได้รับ
บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เท่าเทียมกันมีคุณภาพและมาตรฐาน(เป้าหมายที่ ๑.๖.๔)
ประชาชนได้รับการช่วยเหลือฉุกเฉินเมื่อเกิดอุบัติเหตุและเจ็บป่วยขึ้นวิกฤต(เป้าประสงค์ที่ ๑.๖.๔.๑)
เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการตามนโยบายของผู้ว่าราชการ
กรุงเทพมหานครในส่วนที่เกี่ยวข้อง ตามนโยบายในด้านที่ ๔

วิสัยทัศน์ (VISION) เรามุ่งมั่นที่จะทำให้ระบบการให้บริการทางการแพทย์ในเขตพื้นที่
กรุงเทพมหานครมีความเป็นเอกภาพ เพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ดีและคุ้มค่า
ที่สุดในปี ๒๕๗๕

พันธกิจ (MISSION) เพื่อให้ประชาชนในกรุงเทพมหานครได้รับการช่วยเหลือและ
เข้าถึงบริการตรวจรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพที่มีคุณภาพ รวดเร็วทัน
การณ์โดยจัดให้มีเครือข่ายโรงพยาบาล การบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน การจัดการเรียนการ
สอน การวิจัยและพัฒนาทางการแพทย์ ตลอดจนประสานนโยบาย กำหนดทิศทาง และบูรณาการ
เครือข่ายการให้บริการทางการแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ สำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลระดับ
ทุติยภูมิมีขนาด ๒๐๐เตียง

วิสัยทัศน์ (VISION) โรงพยาบาลคุณภาพคู่คุณธรรม ประสารเครือข่าย ประทับใจ
ผู้รับบริการ บริหารทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

พันธกิจ (MISSION)

๑.ให้บริการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ด้วยคุณภาพมาตรฐาน และเป็น
ที่น่าเชื่อถือให้กับประชาชนทุกระดับ

๒.สนับสนุนการพัฒนาบริการทางการแพทย์ ร่วมกับเครือข่ายบริการคุณภาพและสถาบันทางการแพทย์

๓.พัฒนาขีดความสามารถ โดยนำวิทยาการทางการแพทย์ เทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการ

๔.บริหารจัดการทรัพยากรให้ได้อย่างคุ้มค่า ถูกต้องตามหลักธรรมาภิบาลและการนำไปสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ประเด็นยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

๑.ยกระดับคุณภาพมาตรฐานให้มีคุณภาพสูงขึ้น

๒.สร้างความเชื่อมั่นในระบบบริการ

๓.เพิ่มประสิทธิภาพของระบบส่งต่อ บริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ด้วยสร้างภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน

๔.เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์

๕.เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารและจัดการทรัพยากร

แผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ชูตินโร อุทิศ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ระยะ ๔ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๕) สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ สร้างความเชื่อมั่นในระบบบริการ กลยุทธ์ที่ ๒ ข้อ ๒.๓ เพิ่มศักยภาพบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

มารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เป็นปัญหาสาธารณสุขด้านอนามัยแม่และเด็กนับว่าเป็นสาเหตุสำคัญของการตายและการทุพพลภาพของทารกแรกเกิด ภาวะทุพพลภาพที่พบบ่อยในทารกระยะหลังคลอด ได้แก่กลุ่มอาการหายใจลำบาก (Respiration distress Syndrome) ภาวะเลือดออกในโพรงสมอง (Intraventricular hemorrhage) โรคปอดเรื้อรัง (Pulmonary dysplasia) นอกจากนี้ยังอาจทำให้เกิดภาวะทุพพลภาพในระยะยาวเช่น สมอพิการ หรือความสามารถในการมองเห็นผิดปกติจากการได้รับออกซิเจนเพื่อช่วยหายใจเป็นเวลานาน ทารกคลอดก่อนกำหนดเร็วเท่าใดจะทำให้อัตราการเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น ดังนั้นการวางแผนการป้องกันและดูแลรักษามารดาตั้งครรภ์จึงมีความสำคัญเพื่อลดจำนวนทารกเกิดก่อนกำหนด อัตราการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนต่อไป

ดังนั้นการป้องกันและการดูแลเพื่อให้ทารกที่คลอดออกมาปลอดภัยจึงเป็นเป้าหมายที่สำคัญในการปฏิบัติงานของสูติศาสตร์และกพยาบาล พยาบาลต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดอย่างถูกต้องสามารถให้การพยาบาลและคำแนะนำ รวมทั้งสามารถส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการได้อย่างถูกต้อง พร้อมทั้งให้ญาติและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลขณะตั้งครรภ์เพื่อก่อให้เกิดการดูแลแบบองค์รวมเพื่อให้มารดาและทารกปลอดภัย

โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ชูตินโร อุทิศ มีศักยภาพให้บริการเทียบเท่าระดับทุติยภูมิ ขนาด ๒๐๐เตียง เนื่องจากโรงพยาบาลอยู่ในพื้นที่เขตหนองแขม มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดสมุทรสาครทำให้

มีมารดาต่างด้าวมาฝากครรภ์เป็นจำนวนมากส่งผลให้มีปัญหาทางด้านการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่กับมารดาต่างด้าวโดยเริ่มตั้งแต่ห้องฝากครรภ์ซึ่งมีกระบวนการตั้งแต่การสอนสูดศึกษา มีโรงเรียนพ่อแม่ การให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ การรับประทานอาหาร การมาฝากครรภ์ตามนัด การนับลูกดิ้น การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องรับมาโรงพยาบาลก่อนแพทย์นัดเพื่อให้มารดาสามารถ Early detect อาการได้ทันเวลาที่ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการพัฒนาแนวทางการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและการส่งต่อมารดาที่เกินศักยภาพไปยังโรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อให้มารดาได้รับการดูแลแบบองค์รวมเพื่อให้มารดาตั้งครรภ์และทารกปลอดภัย

โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศิริกิติ์ ชูตินโร อุทิศ ห้องคลอด ให้บริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะตั้งแต่ก่อนคลอด ระยะคลอด มารดาคลอดภายใน ๒ ชั่วโมงและทารกแรกเกิดภายใน ๒ ชั่วโมงแรก และมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดทุกอายุครรภ์ที่มีภาวะมดลูกแข็งและปากมดลูกเปิด พบมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในห้องคลอดในปีงบประมาณ ๖๑จำนวน ๕๗ รายจากจำนวนคลอดทั้งหมด ๕๑๑ ราย คิดเป็น ๑๐.๓๕% จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าเป็นมารดาต่างด้าว ที่มีการฝากครรภ์ไม่คุณภาพจำนวน ๒๑ รายคิดเป็น ๓๖.๘๔% มีทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า ๒,๐๐๐ กรัม จำนวน ๖ ราย พบทารกแรกเกิดมีภาวะหายใจเร็ว ๒ ราย ได้รับออกซิเจนชนิด High flow ทั้ง ๒ ราย

ดังนั้นการดูแลรักษามารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดเป้าหมายการรักษาคือการประคับประคองให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไปจนครบกำหนดคลอดแต่ถ้าไม่สามารถยับยั้งการคลอด ก็มีความจำเป็นที่ต้องให้คลอดการรักษาจึงประกอบไปด้วย ๒ ส่วนคือ

๑. การประคับประคองให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไป

๑.๑. การนอนพักผ่อนอย่างเต็มที่ เพื่อลดการกดทับที่มีต่อปากมดลูก

๑.๒. การให้ยาระงับการเจ็บครรภ์คลอด

๑.๓ ส่งเสริมความสมบูรณ์ของปอดโดยให้ยากลุ่มสเตียรอยด์

๒. กรณีที่ไม่สามารถระงับการเจ็บครรภ์คลอดได้จำเป็นให้การตั้งครรภ์สิ้นสุดลง

๓. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อลดอัตราการคลอดก่อนกำหนด < ๑๐%

๒. เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะ RDS < ๕%

๓. เพื่อจัดทำแนวทางการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

๔. เพื่อให้มารดาเกิดความพึงพอใจและมั่นใจในการดูแลรักษา

๔. เป้าหมาย

๑. ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

๒.เพื่อพัฒนาการจัดทำแนวทางการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

๓.ญาติและพยาบาลมีความมั่นใจในการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

๔.พยาบาลห้องคลอดสามารถดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้ตามแนวทางได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ ๘๐

๕.แนวคิด / หลักการที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการพัฒนาแนวทางการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด โดยผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีรวมทั้งความรู้และงานวิจัยดังนี้

๕.๑การวิเคราะห์ภายในและภายนอกของที่มีการดูแลผู้ป่วยแบบดูแลตนเองของโรงพยาบาล หลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ ด้านการวิเคราะห์ Swot Analysis

ปัจจัยภายนอก ได้แก่

-จุดเด่นหรือจุดแข็ง (S:Strength) หมายถึงปัจจัยต่างๆ ภายในองค์กร ที่ทำให้เกิดความเข้มแข็งหรือเป็นจุดแข็งขององค์กรที่จะนำไปสู่การได้เปรียบคู่แข่ง เป็นข้อดีที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายใน

-จุดด้อยหรือจุดอ่อน (Weakness) หมายถึงปัจจัยต่างๆ ภายในองค์กรที่ทำให้เกิดความอ่อนแอ หรือเป็นจุดอ่อน นำไปสู่การเสียเปรียบคู่แข่ง เป็นปัญหาหรือข้อบกพร่องที่เกิดจากสภาพภายใน จะต้องหาวิธีแก้ไขปัญหานั้นให้ได้

-โอกาส (Opportunity) หมายถึงปัจจัยต่างๆ ภายนอกองค์กรที่เอื้อประโยชน์ให้ซึ่งเป็นโอกาสที่ช่วยส่งเสริม ข้อแตกต่างระหว่างจุดแข็งกับโอกาสดังกล่าวคือ จุดแข็งเป็นปัจจัยที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายใน ส่วนโอกาสนั้นเป็นผลมาจากสภาพแวดล้อมภายนอก

-อุปสรรค (Treat) หมายถึงปัจจัยต่างๆ ภายนอกองค์กรที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน เป็นข้อจำกัดที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายนอก

จุดแข็ง (Strength)

๑.มีแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ที่๒ สร้างความเชื่อมั่นในระบบบริการ กลยุทธ์ที่๒ ข้อ๒.๓เพิ่มศักยภาพบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

๒.ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลมีวิสัยทัศน์ให้ความสำคัญด้านการพัฒนาบุคลากร พัฒนาความรู้ทักษะและประเมิณสมรรถนะของบุคลากรพยาบาลในการดูแลแบบองค์รวม เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ให้การสนับสนุนด้านบุคลากร โดยส่งพยาบาลอบรมเฉพาะทางด้านสูติกรรมทุกปี

๓.มีการจัดตั้งคณะกรรมการ PCT สูติกรรมในโรงพยาบาลประกอบด้วยสูติแพทย์ ๔ ราย
พยาบาล ๘ ราย เจ้าหน้าที่งานเทคนิคการแพทย์ ๑ รายและมีการประชุม ๑ ครั้งต่อเดือน

๔.ในหน่วยงานห้องคลอดมีการจัดทำตัวอย่างเอกสารเกี่ยวกับการแจ้งเกิดให้กับมารดาต่าง
ด้าว

๕.ในหน่วยงานห้องคลอดสามารถทำหนังสือรับรองการเกิดให้กับมารดาหลังคลอดได้ทันที

๖.บุคลากรในหน่วยงานห้องคลอดมีความสามัคคีกัน

๗.มีช่องทางการสื่อสารกับแพทย์โดยบันทึกข้อมูลการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอด
ก่อนกำหนด

จุดอ่อน (Weakness)

๑.โรงพยาบาลยังไม่มีหออภิบาลทารกแรกเกิดวิกฤติ ทารกยังคงอยู่ในความดูแลของหอ
ผู้ป่วยมารดาหลังคลอดและเด็ก

๒.บุคลากรในทีมห้องคลอดขาดพยาบาลเฉพาะทาง

๓.ภาระงานไม่เหมาะสมกับอัตรากำลัง

๔.บุคลากรในห้องคลอดขาดทักษะในการสื่อสารกับมารดาต่างด้าว

๕.ระบบการส่งต่อยังมีปัญหาล่าช้า

โอกาส (Opportunity)

๑.โรงพยาบาลหลวงพ่อบุ๊ ศักดิ์ ชูตินโร อุทิศ มีการทำ MOU กับมหาวิทยาลัยธนบุรี ปี
๖๑ และโรงพยาบาลร่วมสอนนักศึกษาแพทย์จึงก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

๒.มารดาต่างด้าวสามารถ Early detect อาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้

๓.ปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้การเพิ่มช่องทางการสื่อสารได้สะดวกและ
รวดเร็ว

อุปสรรค Threat)

๑.กรุงเทพมหานครเป็นการปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้มีการโอนย้ายบุคลากรได้ง่าย มีผล
ทำให้ขาดแคลนบุคลากรและภาระงานหนักอัตรากำลังไม่เหมาะสม

๒.มารดาต่างด้าวบางท่านไม่สามารถสื่อสารกับบุคลากรได้

๓.มารดาต่างด้าวมีปัญหาทางด้านการสื่อสารทำให้ไม่สามารถ Early detect ตนเองได้

สรุปการวิเคราะห์ Swot analysis พบว่าทีมการดูแลมารดาที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อน
กำหนดของโรงพยาบาลหลวงพ่อบุ๊ ศักดิ์ ชูตินโร อุทิศ มีแนวทางการพัฒนารูปแบบที่ยังไม่เป็นรูปธรรม

ที่ชัดเจน ตลอดจนการดูแลยังไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน นอกจากนี้ยังขาดความเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยจากโรงพยาบาลถึงชุมชนทำให้ผู้ป่วยและญาติไม่มีความมั่นใจที่กลับไปใช้ชีวิตที่บ้านเพราะส่วนใหญ่เป็นมารดาต่างด้าวที่อยู่ไม่แน่นอน การพัฒนาแนวทางการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด จึงเน้นตั้งแต่มารดามาฝากครรภ์ที่ห้องฝากครรภ์ให้สามารถ Early detectตนเองได้

๕.๒ การดำเนินโครงการตามหลัก PDCA

กระบวนการ PDCA(Plan-Do-Check-Act) ของศาสตราจารย์เดมมิง (DEMING Cycle)ประกอบด้วย๔ขั้นตอนดังนี้

-P-Plan การวางแผน

ขั้นตอนการวางแผน ก่อนที่เริ่มปฏิบัติงานกำหนดลำดับความสำคัญของงานและครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อ วัตถุประสงค์ที่ชัดเจนที่ลงมือปฏิบัติ ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง หรือพัฒนาสิ่งต่างๆโดยเจ้าหน้าที่ทุกคนต้องรับทราบและเข้าใจตรงกัน เพราะถือว่าเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญที่จะส่งผลให้การทำงานในขั้นตอนเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและถูกต้องเป็นไปตามวัตถุประสงค์

เทคนิคการทำงานคือการทำงานต้องมีการวางแผน ว่าควรทำอะไรก่อนหรือหลัง เป้าหมายที่ทำในครั้งนี่คืออะไร

-D-Do ปฏิบัติ

ขั้นตอนการปฏิบัติคือ หลังจากที่เราวางแผน (Plan) กำหนดวัตถุประสงค์อย่างรอบคอบแล้ว ในขั้นตอนต่อไปนั้นก็คือการลงมือทำหรือการปฏิบัติตามขั้นตอนและแผนงานที่ได้กำหนดไว้อย่างเป็นระบบและให้มีความต่อเนื่อง โดยในขั้นตอนนี้เราควรศึกษาถึงวิธีที่เหมาะสมที่สุด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและผลลัพธ์ที่ดีที่สุดรวมถึงในระหว่างการทำงานเราควรเก็บข้อมูลที่สำคัญหรือข้อผิดพลาดต่างๆของงานเอาไว้เพื่อประโยชน์การทำงานขั้นต่อไป

เทคนิคขั้นตอนการปฏิบัติงาน คือทำให้ถูกต้องและชัดเจนตั้งแต่แรกครอบคลุมมีการตรวจสอบได้ทุกขั้นตอน

-C-Check ตรวจสอบ

ขั้นตอนการตรวจสอบคือ ตรวจสอบว่าหลังจากที่ทำแผนที่วางไว้ไปปฏิบัติจริงแล้วเราสามารถบรรลุวัตถุประสงค์หรือมาตรฐานที่เราได้กำหนดไว้หรือไม่ ทั้งนี้สิ่งที่ควรคำนึงก็คือ เราต้องรู้ว่าจะต้องตรวจสอบอะไรบ้างและจำนวนบ่อยครั้งแค่ไหนการตรวจสอบการทำงานควรจะมีการบันทึกไว้ในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้่ายในการปรับปรุงและแก้ไขในการทำงานครั้งต่อไปเพื่อให้ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบเป็นประโยชน์

เทคนิคขั้นตอนตรวจสอบคือ ตรวจสอบวิธีการทำงานและระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานว่าทำได้ถูกต้องตามแผนที่วางไว้หรือไม่

-A-action ปรับปรุงการดำเนินการให้เหมาะสม

ขั้นตอนการปฏิบัติงานคือ กระบวนการปรับปรุงแก้ไขส่วนที่มีปัญหาโดยในขั้นตอนนี้เป็นการนำเอาผลลัพธ์ที่ได้จากขั้นตอนการตรวจสอบ มาวิเคราะห์และตรวจสอบสาเหตุความผิดพลาดที่เกิดขึ้นมา ประเมินเพื่อพัฒนาแผนและหาแนวทางแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาเดิมเกิดขึ้นอีกในระยะยาว ถึงแม้ว่าไม่มีข้อบกพร่องจากกระบวนการทำงานที่ผ่านมา แต่เราก็ควรมีวิธีพัฒนาปรับปรุงการทำงานของตนเองอยู่เสมอเพื่อให้การทำงานครั้งต่อไปมีประสิทธิภาพที่ดีกว่าเดิม

เทคนิคขั้นตอนนี้ให้เหมาะสมคือ หลังจากเราตรวจสอบการทำงานแล้ว ถ้าเราทำได้ตามเป้าก็ควรรักษาไว้ แต่ถ้าทำแล้วเกิดความผิดพลาดต้องหาทางปรับปรุงและแก้ไข

๕.๓ แนวคิดประเด็นในการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม อธิบายมโนทัศน์ของการดูแลไว้ดังนี้

การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองในการดำรงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีโดยใช้พื้นฐานความเชื่อนำมาอธิบายมโนทัศน์หลักของทฤษฎีได้แก่

๑. บุคคลมีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง
๒. บุคคลเป็นผู้มีความสามารถและเต็มใจจะดูแลตนเองหรือผู้อยู่ในความปกครองของตนเอง
๓. การดูแลตนเองเป็นสิ่งสำคัญและเป็นความจำเป็นของชีวิตและดำรงรักษาสุขภาพชีวิต การพัฒนาการและความเป็นปกติสุขของชีวิต
๔. การดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่เรียนรู้และจดจำได้จากสังคม สิ่งแวดล้อมการติดตามสื่อ
๕. การศึกษาและวัฒนธรรมมีอิทธิพลต่อมนุษย์
๖. การดูแลตนเองหรือการดูแลผู้อยู่ในความปกครองหรือผู้อื่นเป็นสิ่งที่มีความควรแก่การยกย่องส่งเสริม
๗. ผู้ป่วย คนพิการ คนชรา หรือทารกต้องได้รับการช่วยเหลือดูแลจากบุคคลอื่นเพื่อสามารถรับผิดชอบดูแลตนเองได้ตามความสามารถที่มีอยู่ในขณะนั้น
๘. การพยาบาลเป็นการบริการเพื่อนมนุษย์ซึ่งกระทำโดยมีเจตนาช่วยเหลือสนับสนุนบุคคลมีความต้องการดำรงความสุขที่ดีในระยะเวลาหนึ่ง

ความสามารถในการดูแลตนเอง (Self-Care Agency) ความสามารถในการดูแลตนเองเป็นมโนคติที่กล่าวถึงคุณภาพอันสลับซับซ้อนของมนุษย์ ซึ่งบุคคลที่มีคุณภาพดังกล่าวจะสร้างหรือพัฒนาการดูแลตนเองได้ โครงสร้างของความสามารถในการดูแลตนเองมี ๓ ระดับคือ (Orem.๒๐๐๑ : ๒๕๘-๒๖๕)

๑. ความสามารถในการปฏิบัติการเพื่อดูแลตนเอง (Capabilitis for care Operation) (Orem.๒๐๐๑) เป็นความสามารถที่จำเป็น และจะต้องใช้ในการดูแลตนเองในขณะนั้น ทันทีซึ่งประกอบด้วยความสามารถ ๓ ประการคือ

๑.๑ การคาดการณ์ (Estimative) เป็นความสามารถในการตรวจสอบสถานการณ์ และองค์ประกอบในตนเองและสิ่งแวดล้อมที่สำคัญสำหรับการดูแลตนเอง ความหมายและความต้องการ ในการปรับการดูแลตนเอง

๑.๒ การปรับเปลี่ยน (Transition) เป็นความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับสิ่งที่ สามารถควรและจะกระทำเพื่อสนองต่อความต้องการดูแลตนเองที่จำเป็น

๒. พลังความสามารถในการดูแลตนเอง (Power Components enabling Capabilities for self care) (Orem๒๐๐๑. โอเร็ม มองความสามารถทั้ง ๑๐ ประการนี้ในลักษณะ ตัวกลางซึ่งเชื่อมการรับรู้ และการกระทำของมนุษย์แต่ละเฉพาะเจาะจงสำหรับการกระทำอย่างจงใจ เพื่อ การดูแลตนเองไม่ใช้การกระทำโดยทั่วไป พลังความสามารถ ๑๐ ประการนี้ได้แก่

๒.๑ ความสนใจและเอาใจใส่ในตนเอง ในฐานะที่ตนเป็นผู้รับผิดชอบในตนเอง รวมทั้งสนใจและเอาใจใส่ในตนเองทั้งภาวะแวดล้อมภายใน และภายนอก ตลอดจนปัจจัยที่สำคัญ สำหรับการดูแลตนเอง

๒.๒ ความสามารถที่จะควบคุมพลังงานด้านร่างกายของตนเองให้เพียงพอ สำหรับการริเริ่ม และการปฏิบัติการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

๒.๓ ความสามารถในการควบคุมส่วนต่างๆ ของร่างกายเพื่อการเคลื่อนไหวที่ จำเป็นในการริเริ่ม หรือปฏิบัติการเพื่อดูแลตนเองให้เสร็จสมบูรณ์และดูแลต่อเนื่อง

๒.๔ ความสามารถที่จะใช้เหตุใช้ผลเพื่อการดูแลตนเอง

๒.๕ มีแรงจูงใจที่จะทำการดูแลตนเองเช่น มีเป้าหมายของการดูแลตนเอง ที่สอดคล้องกับคุณลักษณะและความหมายของชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพ

๒.๖ มีทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองและปฏิบัติตามที่ได้ ตัดสินใจ

๒.๗ มีความสามารถในการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองจากผู้ ที่เหมาะสม และเชื่อถือได้ สามารถจะจดจำและนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติได้

๒.๘ มีทักษะในการใช้กระบวนการทางความคิดและสติปัญญา การรับรู้ การ จัดกระทำติดต่อกัน และการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อปรับการดูแลตนเอง

๒.๙ มีความสามารถในการจัดการระบบการดูแลตนเอง

๒.๑๐ มีความสามารถที่จะปฏิบัติในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง และ
สอดคล้องการดูแลตนเองเข้าไปในส่วนหนึ่งในแบบแผนการดำเนินชีวิตในฐานะบุคคลซึ่งมีบทบาทเป็น
ส่วนหนึ่งของครอบครัวและชุมชน

๓. ความสามารถและคุณสมบัติพื้นฐาน (Functional Capabilities Disposition)
(Orem.๒๐๐๑) เป็นความสามารถขั้นพื้นฐานของมนุษย์ที่จำเป็นสำหรับการกระทำอย่างจริงจัง
โดยทั่วไป ซึ่งแบ่งออกเป็น

๓.๑ ความสามารถที่จะรู้ (Knowing) กับความสามารถที่จะกระทำการ
(Doing) (ทางสรีระและจิตวิทยาแบ่งเป็นการรับรู้ความรู้สึก การรับรู้ ความจำและการวางแผนให้
เหมาะสม เป็นต้น)

๓.๒ คุณสมบัติหรือปัจจัยที่จะแสวงหาเป้าหมายของการกระทำความสามารถ
และคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน ประกอบด้วย

๓.๒.๑ ความสามารถและทักษะในการเรียนรู้ ได้แก่ ความจำ ความสามารถ
ในการอ่าน การเขียน การนับเลข รวมทั้งความสามารถในการหาเหตุผลและการให้เหตุผล

๓.๒.๒ หน้าที่ของประสาทรับรู้ความรู้สึก ทั้งการสัมผัส และการมองเห็น
การได้ยิน การได้กลิ่น และการรับรส

๓.๒.๓ การรับรู้ในเหตุการณ์ต่างๆทั้งภายในและภายนอกตนเอง

๓.๒.๔ การเห็นคุณค่าในตนเอง

๓.๒.๕ นิสัยประจำตัว

๓.๒.๖ ความตั้งใจ

๓.๒.๗ ความเข้าใจในตนเอง

๓.๒.๘ ความหวังในตนเอง

๓.๒.๙ การยอมรับตนเอง

๓.๒.๑๐ ระบบการจัดลำดับความสำคัญ รู้จักแบ่งเวลาในการกระทำ
กิจกรรมต่างๆ

๓.๒.๑๑ ความสามารถในการที่จะจัดการเกี่ยวกับตนเอง

ดังนั้นการดูแลสุขภาพของตนเองของมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อน
กำหนด ซึ่งมีผลกระทบต่อมารดาทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม มารดาต้องเผชิญกับอาการของ
โรคในระยะเวลาหนึ่ง และเป็นอาการที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนสูงเพราะฉะนั้น บุคลากร
ทางการแพทย์ ควรตระหนักและให้ความสำคัญในการดูแล และส่งเสริมให้มารดาและญาติมี

ความสามารถในการดูแลตนเองทั้งขณะนอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล และกลับบ้านต่อไป ดังนั้น การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองให้ปลอดภัยจากโรคภัย และปัญหาการเจ็บป่วย ที่กระทำเพื่อมุ่งจะจัดการกับปัญหาหรือแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพร่างกายของตนเองเพื่อให้ตนเองสามารถที่จะดูแลตนเองได้

๖.แนวทางการดำเนินการ/ระยะเวลา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

เพื่อให้มารดาที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณจากโรงพยาบาลจนถึงชุมชนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

๖.๑ รวบรวมข้อมูลและสถิติในห้องคลอด

๖.๒ ประชุมปรึกษาชี้แจงในหน่วยงานเพื่อวิเคราะห์ปัญหา และสาเหตุ นำผลมาวิเคราะห์วางแผน

๖.๓ ดำเนินงานตามแนวทาง

๖.๔ ประเมินผลการใช้แนวทางการพยาบาลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

๖.๕ ประชุมชี้แจงให้พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ ตามแผนปฏิบัติงานดังนี้

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	เดือน											
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑.รวบรวมข้อมูลและสถิติในห้องคลอด	↔											
๒.ประชุมปรึกษาชี้แจงในหน่วยงาน	←			→								
๓.ดำเนินงานตามแนวทาง					←					→		
๔.ประเมินผลการใช้แนวทางการพยาบาลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด											↔	
๕.ประชุมชี้แจงในหน่วยงาน												↔

๗.ประโยชน์จากการศึกษา

การพัฒนาแนวทางมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ทำให้บุคลากรในหน่วยงานมีแนวทางการปฏิบัติงานที่มีมาตรฐานและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยการมีส่วนร่วมกันกับสหสาขาวิชาชีพ ส่งผลให้การดูแลมารดาและการบริการมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพมากขึ้น มารดาและญาติเกิดความ

พึงพอใจในการมารับบริการโรงพยาบาลและบุคลากรเกิดความพึงพอใจต่อรูปแบบแนวทางการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

๘. งบประมาณ

ไม่มีค่าใช้จ่าย

๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	วิธีการ/เครื่องมือ
๑. เพื่อลดอัตราการคลอดก่อนกำหนด	อัตราการคลอดก่อนกำหนดน้อยกว่าร้อยละ ๑๐	Flowchart การดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
๒. เพื่อให้มารดาและญาติพึงพอใจในการมารับบริการ	อัตราความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ ๘๐	แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย
๓. เพื่อจัดทำแนวทางการดูแลมารดาที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด	มีแนวทางในการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในหน่วยงาน	แนวทางการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑๐.๑ เพิ่มช่องทางการรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนในการจัดทำแผนพับเรื่องมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

๑๐.๒ นิเทศงานแก่บุคลากรในทีมในการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

๑๐.๓ ควรมีการพัฒนาแนวทางการดูแลมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดอย่างต่อเนื่อง เพื่อการปรับปรุงคุณภาพการบริการที่ดีและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๑๐.๔ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความล่าช้าในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของมารดา

๑๐.๕ ห้องคลอดควรมีระบบการส่งต่อข้อมูลประสานงานระหว่างหน่วยฝากครรภ์กับศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อร่วมมือกันดูแลป้องกันมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

บรรณานุกรม

ธีระ ทองสง. สุนัขศาสตร์.กรุงเทพฯ:บริษัทหลักทรัพย์รุ่ง จำกัด,๒๕๕๕.

มงคล เบญจาทิบาลและคณะ.สุนัขวัยชรา.พิมพ์ครั้งที่๑.บริษัทพี เอ ลิฟวิ้ง จำกัด.๒๕๕๒.

รศ.นพ.ยุทธพงศ์ วีระวัฒน์ตระกูล.สุนัขศาสตร์ฉุกเฉิน.พิมพ์ครั้งที่๑.ขอนแก่น:ขอนแก่นการพิมพ์,๒๕๕๙.

ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์.การพยาบาลสุนัขศาสตร์.พิมพ์ครั้งที่๙.นนทบุรี:ยุทธธินทร์ การพิมพ์จำกัด,๒๕๕๒.

การวิเคราะห์ SWOT คืออะไร/Millionaire Academy.

<https://millionaire/academy.com/๑๓ ก.พ.๒๕๖๒>.

PDCA คืออะไร และกระบวนการของ Deming Cycle

<https://greedisgoods.com/pdca/๑๓ ก.พ.๒๕๖๒>

ภาคผนวก

๑. ความรู้เกี่ยวกับมารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

๑.๑ ความหมาย มารดาที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด หมายถึงการเจ็บครรภ์คลอดก่อนอายุครรภ์ ๓๗ สัปดาห์บริบูรณ์ (๒๕๙วัน)ของการตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์สามารถเลี้ยงรอดได้ ซึ่งอาจจำแนกย่อยเป็น late หลัง ๓๔ สัปดาห์ moderate(๓๒-๓๔สัปดาห์) very(๒๘-๓๒สัปดาห์) และ extremely(ก่อน๒๘ สัปดาห์)

๑.๒ สาเหตุ สาเหตุที่แท้จริงยังไม่ทราบแน่ชัด แต่มีปัจจัยหลายอย่างร่วมกัน ที่อาจเป็นสาเหตุการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (Buckley & Kulb, ๑๙๙๓; Pillitteri, ๑๙๙๕; Koberlson, ๑๙๙๕)

๑.๒.๑ ปัจจัยทางสังคมและพฤติกรรมสุขภาพได้แก่ อายุน้อยกว่า ๑๙ปี การได้รับการดูแลไม่ดีพอในระยะตั้งครรภ์ การสูบบุหรี่ การดื่มเหล้า

๑.๒.๒ ปัจจัยที่ทำให้เลือดไปเลี้ยงมดลูกลดลง เช่นรกเกาะต่ำ รกลอกตัวก่อนกำหนด และเคยมีประวัติการคลอดก่อนกำหนด

๑.๒.๓ ปัจจัยด้านการติดเชื้อ ได้แก่การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ การติดเชื้อในระบบสืบพันธุ์

๑.๒.๔ ปัจจัยที่มีผลทำให้มดลูกขยายมากเกินไป ได้แก่ครรภ์แฝด

๑.๓ อาการและอาการแสดง

๑.๓.๑ ปวดหลังส่วนล่าง ลักษณะการปวดคงที่ตลอดเวลาหรือปวดบิ๊บ แต่จะไม่หายแม้จะเปลี่ยนท่า

๑.๓.๒ มีกล้ามเนื้อมดลูกบีบรัดตัวอย่างน้อย ๑ ครั้งใน ๑๐ นาที

๑.๓.๓ ปวดท้องคล้ายปวดประจำเดือน อาจเกิดร่วมกับอาการท้องเสียหรือไม่ก็ได้

๑.๓.๔ รู้สึกตึงภายในช่องคลอด

๑.๓.๕ มีน้ำเดิน

๑.๓.๖ หนองลงช่องคลอดหรือก้นกบ

๑.๓.๗ มีสารคัดหลั่งหรือตกขาวมากกว่าปกติ

๑.๓.๘ มีเลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด

๑.๔ การวินิจฉัย

๑.๔.๑ มีการหดตัวของมดลูกกล้ามเนื้อมดลูกที่ถี่และแรงเพียงพอที่จะทำให้ปากมดลูกบางลงและเปิดเพิ่มขึ้น (๑-๒ ครั้งใน ๑๐ นาที นานครั้งละมากกว่า ๓๐ วินาที)ในช่วงอายุครรภ์ ๓๔-๓๗ สัปดาห์ ซึ่งการประเมินปากมดลูก สตรีตั้งครรภ์ต้องได้รับการตรวจภายในซ้ำใน ๒-๓ ชั่วโมง เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของปากมดลูก

๑.๔.๒ การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงทางช่องคลอดเพื่อวัดความยาวของปากมดลูก

๑.๕ การดูแลรักษา(สูติศาสตร์,๒๕๕๕)

๑.๕.๑ การให้ยาที่ยับยั้งการหดตัวของมดลูก หรือ stop labor ยาที่ใช้จึงเรียกว่า Tocolytic drugs

๑.๕.๒ ในระยะที่อายุครรภ์เหมาะสมจะพิจารณาให้ยาที่กระตุ้นให้ปอดสร้างสาร surfactant เช่น glucocorticoid เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิด RDS

๑.๕.๓ การดูแลทารกในขณะคลอดและหลังคลอดเพื่อลดการบาดเจ็บและอันตรายจากภาวะขาดออกซิเจน

๑.๕.๔ ให้ยาปฏิชีวนะในกรณีที่ มีถุงน้ำคร่ำแตกออกมาก่อน

๑.๖ กลไกการเกิด

ในปัจจุบันยังไม่ทราบแน่ชัดว่าเกิดจากปัจจัยใด แต่มีหลายทฤษฎีที่จะอธิบายกลไกได้ ดังนี้

๑.๖.๑ ฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน-เอสโตรเจน การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนเป็นตัวเริ่มต้นการเจ็บครรภ์ในสัตว์หลายชนิด การลดลงของฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน ทำให้มีการหดตัวของมดลูกได้เช่นในแมว หนู กระต่ายแต่ในมนุษย์นั้นพบว่าไม่มีการลดลงของระดับฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน ก่อนการเจ็บครรภ์

๑.๖.๒ ออกซิโทซิน (Oxytocin)การให้ออกซิโทซินในหญิงตั้งครรภ์ จะทำให้มีการหดตัวของมดลูกได้ แต่ออกซิโทซินที่ผลิตได้เองในร่างกายสามารถกระตุ้นทำให้เริ่มต้นของการเจ็บครรภ์ การที่ระดับของออกซิโทซินไม่ได้สูงขึ้น ในระยะก่อนการเจ็บครรภ์อาจเนื่องจากการที่ ออกซิโทซินไม่ได้ คำนั่นนอน แต่การที่มีตัวรับ (Receptor)เพิ่มขึ้นและมีอายุครรภ์มากขึ้นและเพิ่มขึ้นอีกในช่วงคลอด ทำให้มดลูกไวต่อออกซิโทซินมากขึ้นเรื่อยๆ นอกจากที่ออกซิโทซิน ยังกระตุ้นการสร้าง prostaglandin จากเยื่อเมือกในมดลูก

๑.๖.๓ โพรสตาแกลนดิน (Prostaglandin) เป็นตัวกระตุ้นการหดตัวของมดลูกอย่างรุนแรงการสร้างprostaglandin E₂ โดยแอมมियोอน amnion เยื่อถุงน้ำคร่ำกับดีซีดส์เยื่อเมือกในมดลูก ขณะตั้งครรภ์ และการทำลายโดย prostaglandin dehydrogenase อาจเป็นตัวสำคัญในการเริ่มการเจ็บครรภ์

๑.๖.๔ Corticotropin releasing เป็นฮอร์โมนที่สร้างโดยรกเพิ่มระดับเลือดมารดา ระหว่างไตรมาสที่ ๓ของการตั้งครรภ์ปกติและระหว่างการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

๒.แนวทางการรักษา

๒.๑ การชักประวัติ สตรีตั้งครรภ์ที่เคยมีประวัติการคลอดก่อนกำหนด ถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีความเสี่ยงสูง นอกจากนี้ควรชักประวัติการผ่าตัดหรือการได้รับบาดเจ็บของปากมดลูกด้วย

๒.๒ การประเมินความเสี่ยงทางกาย ควรมีการตรวจร่างกายหรือผลเลือดทางห้องปฏิบัติการ การติดเชื้อในช่องคลอด การตรวจเลือดเพื่อหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจปัสสาวะเพื่อหาการติดเชื้อทางระบบทางเดินปัสสาวะ

รายงานการตรวจสอบความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้ป่วยใน

โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ ชุติณโร อุทิศ

ข้อมูลเกี่ยวกับการนอนโรงพยาบาลของท่านครั้งนี้

ตอนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล

๑.เพศ { } ชาย { } หญิง

๒. ประเภทผู้มารับบริการ

{ } ผู้ป่วย { } ครอบครัว { } ผู้ดูแลหลัก

ตอนที่ ๒ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องสำรวจความเป็นจริง

ข้อมูล	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑.อาคาร/ สถานที่และสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยมีความสะอาด					
๒.ทีมบุคลากรมีกิจกรรมรยาที่ดี สุภาพ					
๓.ทีมบุคลากร ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนออกจากโรงพยาบาลหรือไม่					
๔.ทีมบุคลากร ให้การดูแล เอาใจใส่ท่าน					
๕.ทีมบุคลากร ให้ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับโรคที่ท่านเป็นขณะนอนโรงพยาบาล					
๖.การมีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลผู้ป่วยกับทีม					
๗.ความพร้อมของอุปกรณ์/เครื่องมือที่ให้บริการ					
๘.การตอบข้อซักถาม และใช้เวลาซักถาม					

แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเรื่องมารดา Pretermเจ้าหน้าที่พยาบาล

๑. จงให้คำนิยามเกี่ยวกับการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
 - ก. มีภาวะที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนอายุครรภ์ ๓๗ wks.
 - ข. มีการหดตัวของมดลูกอย่างน้อยสม่ำเสมอ ๔ ครั้ง ใน ๒๐ นาที หรือ ๘ ครั้งใน ๑ ชั่วโมง
 - ค. มีการเปิดขยายของปากมดลูก >๑ cm.
 - ง. ถูกทุกข้อ
๒. ข้อใดไม่ใช่สาเหตุในการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
 - ก. แอลกอฮอล์ / บุหรี่
 - ข. เกิดอุบัติเหตุขณะตั้งครรภ์
 - ค. ติดเชื้อ
 - ง. กินหมูกระทะ / ชาบู
๓. มารดาคลอดท่านใดเสี่ยงต่อภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
 - ก. มารดา G๒P๑ GA ๓๗ wks ปวดท้อง PV ๕ cm., ๘๐%, ๐, mi
 - ข. มารดา G๑Po Case Twin Ga ๓๓ wks.
 - ค. มารดา G๒P๑ case Twin with HT GA ๓๗ wks.
 - ง. มารดา G๒P๑ GA ๓๓ wks ติด NST NO UC
๔. มารดา G๑Po GA ๓๒ wks มารดามาด้วยเจ็บครรภ์ PV แกรับ fully dilatation เมื่อมาถึงห้องคลอดสิ่งไหนไม่ควรทำ
 - ก. รายงานสูติแพทย์/รายงานกุมารแพทย์
 - ข. ฉีด Dexamethasone ๖ mg ทุก ๑๒ ชั่วโมง
 - ค. เตรียมอุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีวิต
 - ง. ดูแลเปิด set คลอด
๕. ข้อใดคือการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
 - ก. การให้ยาป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
 - ข. การให้ Progesterone

ค. การเย็บผูกปากมดลูก

ง. ถูกทุกข้อ

๖. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ lab ไหนไม่สำคัญของมารดา Preterm

ก. CBC และ PLT

ข. UA

ค. Cervical swab culture

ง. PTT, PT

๗. ข้อใดไม่ใช่ยาช่วยป้องกันการคลอด

ก. Bricanyl ข. Ventolin ค. Mgso₄ ง. Cytotec

๘. ข้อใดอธิบายกลไกออกฤทธิ์เกี่ยวกับยา Dexamethasone ได้ถูกต้องที่สุด

ก. กระตุ้นการสร้างการหลั่งสาร Surfactant จาก cell เข้าสู่ถุงลม

ข. กระตุ้นการหลั่งฮอร์โมน Oxytocin

ค. กระตุ้นการสร้างเนื้อรกได้เร็วและช่วยให้เด็กตัวใหญ่

ง. ถูกทุกข้อ