



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลกันทรวิชัย โทร. ๐-๔๓๗๘-๙๒๐๕ ต่อ ๑๑๕

ที่ มค ๐๐๓๒.๓๐๑/๑๑๒๗

วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญประชุม

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน /หัวหน้าหน่วยงานย่อย ทุกหน่วย

ด้วย โรงพยาบาลกันทรวิชัย ได้จัดทำประกาศโรงพยาบาลกันทรวิชัย เรื่อง แนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลกันทรวิชัย ถือปฏิบัติต่อไป

ในการนี้ จึงขอเชิญท่านเข้าร่วมประชุม เพื่อชี้แจงแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ดังกล่าวข้างต้น ในวันที่ ๒ พฤษภาคม ตั้งแต่เวลา ๑๓.๓๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลกันทรวิชัย โดยพร้อมเพรียงกัน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นายเจษฎา พิชรเวทิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรวิชัย

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมชี้แจง
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒
ในวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลกันทรวิชัย

<u>ชื่อ-สกุล</u>	<u>ตำแหน่ง</u>	<u>หน่วยงาน</u>
๑. นางวิไลศรี จัตุชัย	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	กลุ่มงานการพยาบาล
๒. นางรุ่งนภา ทองขำนิ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
๓. นางกันทิมา โคตรตก	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม	กลุ่มงานทันตกรรม
๔. นางสิริ สวรรยาพานิช	หัวหน้างานห้องคลอด	กลุ่มงานการพยาบาล
๕. นางพาพร เหล่าสีนาท	หัวหน้างานNCD	กลุ่มงานการพยาบาล
๖. นายอาทิตย์ เรียงริลา	หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
๗. นายประมวล พลขำนิ	หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิฯ	กลุ่มงานปฐมภูมิฯ
๘. นางสาวพิชญ์สินี ศรีเตชะ	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฯ	กลุ่มงานเวชกรรมฯ
๙. นางวรินทร์ทิพย์ สิงห์สมบัติเตชะ	หัวหน้างานผู้ป่วยในหญิง	กลุ่มงานการพยาบาล
๑๐. นางนิตยา ไพฑูรย์	หัวหน้างานผู้ป่วยในชาย	กลุ่มงานการพยาบาล
๑๑. นางวิสาข์วดี อินทรสงเคราะห์	หัวหน้างานห้องบัตร	กลุ่มงานการพยาบาล
๑๒. นางสุจิตรา เสนา	หัวหน้างานซัพพลาย	กลุ่มงานการพยาบาล
๑๓. นายจักรภพ สวัสดิ์พาณิชย์	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมฯ	กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ
๑๔. นางมลฤดี ศรีลิม	หัวหน้างานการเงิน	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
๑๖. นางสาวสลิดา รันนันท	หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	กลุ่มงานการพยาบาล
๑๗. นางอรัญญา มุ่งคุณคำชาว	หัวหน้างานพัสดุ	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
๑๘. นายวิริยะ สิงหะสุริยะ	หัวหน้างานธุรการ	กลุ่มงานบริหารทั่วไป



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลกันทรวิชัย โทร.๐ ๔๓๗๘ ๙๒๐๕ ต่อ ๑๑๕

ที่ มค ๐๐๓๒.๓๐๑/๑๑๒๘ วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒

เรื่อง แนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรวิชัย

ด้วย โรงพยาบาลกันทรวิชัย ได้จัดทำประกาศโรงพยาบาลกันทรวิชัย เรื่อง แนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลกันทรวิชัย ถือปฏิบัติต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในประกาศโรงพยาบาลกันทรวิชัย เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริต และแก้ไขการกระทำผิด รายละเอียดปรากฏดังเอกสาร ที่แนบเรียนมาพร้อมนี้ และขออนุญาตเผยแพร่ บนเว็บไซต์โรงพยาบาลกันทรวิชัย ต่อไป

(นางรุ่งนภา ทองขำนิ)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

- อนุญาต

(นายเจษฎา พัทธเวทิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรวิชัย



ประกาศโรงพยาบาลกันทรวิชัย

เรื่อง แนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน

เพื่อให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลกันทรวิชัย มีการตรวจสอบ กำกับ ดูแล และติดตาม ให้เป็นไปตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ได้จัดทำขึ้น จึงกำหนดแนวทางการตรวจสอบ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปในแนวทาง เดียวกัน โรงพยาบาลกันทรวิชัย จึงออกประกาศเพื่อให้เจ้าหน้าที่ของทุกหน่วยงานในสังกัด ถือนโยบาย ดังนี้

๑. วิธีการตรวจสอบ มีแนวทางปฏิบัติดังนี้

๑.๑ การสังเกต

๑.๒ การตรวจสอบเอกสาร

๑.๓ การทดสอบการปฏิบัติงาน

๒. ขั้นตอนการตรวจสอบ

๒.๑ การสังเกต

- การมาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในแต่ละวันปฏิบัติตามมาตรการของหน่วยงาน
- การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในแต่ละวันปฏิบัติอย่างไร
- การปฏิบัติงานตามคำสั่งมอบหมายงานในหน้าที่ เสร็จตามกำหนดเวลาหรือไม่
- การจัดเก็บเอกสารในการปฏิบัติงาน เป็นระบบ สามารถตรวจสอบได้หรือไม่

๒.๒ การตรวจเอกสาร

- เอกสารในการลงข้อมูลปฏิบัติงาน ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา หรือไม่
- เอกสารที่ตรวจพบการผิดพลาดบ่อยครั้ง มีการปรับปรุงแก้ไข และจัดทำเป็นแนว

ทางการปฏิบัติงาน

- เอกสารมีความถูกต้องตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน

๒.๓ การทดสอบการปฏิบัติงาน

- ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน
- การใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

๓. มีการกำหนดกลไกการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

๓.๑ กำหนดแนวทางการปฏิบัติในหน่วยงาน

๓.๒ กำหนดประชุมเจ้าหน้าที่ เพื่อทบทวน ติดตาม รับทราบผล

๓.๓ กำหนดระยะเวลาการปฏิบัติงาน และการรายงานผล

จึงประกาศมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด

ประกาศ ณ วันที่ ๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายเจษฎา พิชรเวทิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรวิชัย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลกันทรวิชัย โทร. ๐-๕๓๗๘-๙๒๐๕ ต่อ ๑๑๕

ที่ มค ๐๐๓๒.๓๐๑/๑๑๓๐

วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานสรุปผลการประชุมชี้แจง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรวิชัย

ตามที่ ได้เชิญหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าหน่วยงานย่อย ประชุม เพื่อชี้แจงแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เมื่อวันที่ ๒ พฤษภาคม ตั้งแต่เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลกันทรวิชัย สามารถสรุปผลการประชุมได้ ดังนี้

ออกประกาศเพื่อให้เจ้าหน้าที่ของทุกหน่วยงานในสังกัด ถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. วิธีการตรวจสอบ มีแนวทางปฏิบัติดังนี้

๑.๑ การสังเกต

๑.๒ การตรวจสอบเอกสาร

๑.๓ การทดสอบการปฏิบัติงาน

๒. ขั้นตอนการตรวจสอบ

๒.๑ การสังเกต

- การมาปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในแต่ละวันปฏิบัติตามมาตรการของหน่วยงาน
- การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในแต่ละวันปฏิบัติอย่างไร
- การปฏิบัติงานตามคำสั่งมอบหมายงานในหน้าที่ เสร็จตามกำหนดเวลาหรือไม่
- การจัดเก็บเอกสารในการปฏิบัติงาน เป็นระบบ สามารถตรวจสอบได้หรือไม่

๒.๒ การตรวจเอกสาร

- เอกสารในการลงข้อมูลปฏิบัติงาน ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา หรือไม่
- เอกสารที่ตรวจพบการผิดพลาดบ่อยครั้ง มีการปรับปรุงแก้ไข และจัดทำเป็นแนว

ทางการปฏิบัติงาน

- เอกสารมีความถูกต้องตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน

๒.๓ การทดสอบการปฏิบัติงาน

- ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน
- การใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

๓. มีการกำหนดกลไกการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

๓.๑ กำหนดแนวทางการปฏิบัติในหน่วยงาน

๓.๒ กำหนดประชุมเจ้าหน้าที่ เพื่อทบทวน ติดตาม รับทราบผล

๓.๓ กำหนดระยะเวลาการปฏิบัติงาน และการรายงานผล

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา หากเห็นชอบโปรดอนุญาตให้เผยแพร่บันทึกนี้ บนเว็บไซต์ ของโรงพยาบาลกันทรวิชัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกกลุ่มงานถือปฏิบัติต่อไป

(นางรุ่งนภา ทองธานี)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

- ทราบ/อนุญาต

(นายเจษฎา พิชรเวทิน)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรวิชัย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกันทรวิชัย โทร.๐ ๔๓๗๘ ๙๒๐๕ ต่อ ๑๑๕

ที่ มค ๐๐๓๒.๓๐๑/ว.๑๑๒๙

วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒

เรื่อง แนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน /หัวหน้าหน่วยงานย่อยทุกหน่วย

ด้วย โรงพยาบาลกันทรวิชัย ได้จัดทำประกาศโรงพยาบาลกันทรวิชัย เรื่อง แนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลกันทรวิชัย ถือปฏิบัติต่อไป

เพื่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เป็นไปตามแนวทางการตรวจสอบฯ ดังกล่าว โรงพยาบาลกันทรวิชัย จึงได้ออกประกาศ ให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด ดังรายละเอียดในประกาศฯที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดต่อไป

(นายเจษฎา พัทธเวทิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรวิชัย

โรงพยาบาลกันทรวิชัย	รหัสเอกสาร : WI-งานยานพาหนะ-๐๐๑
กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานยานพาหนะ	แก้ไขครั้งที่ : ๐๐
ประเภทเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	วันที่ประกาศใช้ : ๖ มีนาคม ๒๕๖๒
เอกสารเรื่อง : การจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน	หน้า : ๒/๓

วัตถุประสงค์

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานยานพาหนะ ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเอง ให้มีสุขภาพที่ดี และปฏิบัติงานยานพาหนะอย่างปลอดภัยตลอดโรคปลอดภัย ตามที่ผู้บริหารและทีมสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และ อาชีวอนามัย ได้วางแผนและหาแนวทางปฏิบัติร่วมกัน เป็นการสร้างความมั่นใจในความปลอดภัยต่อเจ้าหน้าที่ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ

เป้าหมาย

๑. บริหารงานด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม และข้อกำหนดอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
๒. ป้องกันโรคที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานได้รับหรือสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพอนามัยที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมการทำงานยานพาหนะ
๓. จัดหาและสนับสนุนทรัพยากรด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม อย่างเพียงพอและเหมาะสม

ตัวชี้วัด

๑. รายงานอุบัติการณ์เพลิงไหม้ยานพาหนะ
๒. รายงานการบาดเจ็บ/เจ็บป่วยจากการทำงานของเจ้าหน้าที่งานยานพาหนะ
๓. รายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปีเจ้าหน้าที่งานยานพาหนะ

แนวทางปฏิบัติ

๑. เจ้าหน้าที่ควรได้รับข้อมูลข่าวสาร และการฝึกอบรมที่จำเป็นด้านอาชีวอนามัยและการป้องกันความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน
๒. มีการนำมาตรการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน รวมทั้งจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่จำเป็นแก่เจ้าหน้าที่
๓. มีการทบทวนมาตรการป้องกันความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ เพื่อปรับปรุงมาตรการป้องกันให้ดีขึ้น
๔. มีการบูรณาการให้การป้องกันการติดเชื้อ เข้าเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายด้านอาชีวอนามัยของงานยานพาหนะ
๕. เจ้าหน้าที่เข้าถึงโครงการให้ภูมิคุ้มกันที่จำเป็น และการประเมินผลการป้องกันหลังจากได้รับภูมิคุ้มกันโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

๑. ไม่มีอุบัติการณ์เพลิงไหม้ยานพาหนะ
๒. อัตราการบาดเจ็บ/เจ็บป่วยจากการทำงานเจ้าหน้าที่งานยานพาหนะเป็น ๐
๓. ผลการตรวจสุขภาพประจำปีเจ้าหน้าที่งานยานพาหนะปีละ ๑ ครั้ง

โรงพยาบาลกันทรวิชัย	รหัสเอกสาร: WI-OR-๐๑๐
ห้องผ่าตัด กลุ่มงานการพยาบาล	แก้ไขครั้งที่ :๐๐
ประเภทเอกสาร :วิธีปฏิบัติ	วันที่ประกาศใช้ : ๙ สิงหาคม ๒๕๕๕
เอกสารเรื่อง : การจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน	หน้า :๒/๔

วัตถุประสงค์

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพของบุคลากร ให้มีสุขภาพที่ดีและปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดอย่างปลอดภัย ปลอดภัย ตามที่ผู้บริหารและทีมสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยและอาชีวอนามัย ได้วางแผนและหาแนวทางปฏิบัติร่วมกัน เป็นการสร้างความมั่นใจในความปลอดภัยต่อเจ้าหน้าที่รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ

เป้าหมาย

๑. บริหารงานด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม และข้อกำหนดอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
๒. ป้องกันโรคที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานได้รับหรือสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพอนามัยที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมการทำงานของห้องผ่าตัด
๓. จัดหาและสนับสนุนทรัพยากรด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม อย่างเพียงพอและเหมาะสม

ตัวชี้วัด

๑. รายงานอุบัติการณ์เพลิงไหม้ห้องผ่าตัด
๒. รายงานการบาดเจ็บ/เจ็บป่วยจากการทำงานเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด
๓. รายงานการบาดเจ็บของผู้ป่วยจากอุบัติเหตุที่ป้องกันได้
๔. แบบประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ
๕. รายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปีเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด

แนวทางปฏิบัติ

๖. เจ้าหน้าที่ควรได้รับข้อมูลข่าวสาร และการฝึกอบรมที่จำเป็นด้านอาชีวอนามัยและการป้องกันความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน
๗. มีการนำมาตรการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน รวมทั้งจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่จำเป็นแก่เจ้าหน้าที่
๘. มีการทบทวนมาตรการป้องกันความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอเพื่อปรับปรุงมาตรการป้องกันให้ดีขึ้น
๙. มีการบูรณาการให้การป้องกันการติดเชื้อเข้าเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายด้านอาชีวอนามัยของงานห้องผ่าตัด
๑๐. เจ้าหน้าที่เข้าถึงโครงการให้ภูมิคุ้มกันที่จำเป็น และการประเมินผลการป้องกันหลังจากได้รับภูมิคุ้มกันโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

๔. ไม่มีอุบัติการณ์เพลิงไหม้ห้องผ่าตัด
๕. อัตราการบาดเจ็บ/เจ็บป่วยจากการทำงานเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด ๕ ครั้ง/ปี
๖. อัตราการบาดเจ็บของผู้ป่วยจากอุบัติเหตุที่ป้องกันได้ ร้อยละ ๙๐
๗. อัตราความพึงพอใจผู้รับบริการ ร้อยละ ๙๐
๘. ผลการตรวจสุขภาพประจำปีเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด ปีละ ๑ ครั้ง

โรงพยาบาลกันทรวิชัย	รหัสเอกสาร : WI - LR - ๐๑๑
ห้องคลอด กลุ่มการพยาบาล	แก้ไขครั้งที่ : ๐๐
ประเภทเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	วันที่ประกาศใช้ : ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๒
เอกสารเรื่อง : การดูแลทารกแรกเกิดปกติ (ต่อ)	หน้า : ๒ / ๙

๑. ทารกปลอดภัยจากภาวะขาดออกซิเจน

วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลทารกแรกเกิดปกติ ทารกได้รับการดูแล และปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ

เป้าหมาย

- ๑.ทารกแรกเกิดทุกรายได้รับการดูแลทันทีหลังคลอด
๒. APGAR score ที่ ๑ นาที อยู่ในช่วง ๘-๑๐ คะแนน
๓. อุณหภูมิร่างกายทารกอยู่ระหว่าง ๓๖.๕ - ๓๗.๔ °C
๔. ทารกหายใจสะดวก อัตรา ๔๐ - ๖๐ ครั้ง/นาที
๕. ฟังปอดไม่มีเสียง Secretion

ตัวชี้วัด ทารกแรกเกิดปกติทุกคนได้รับการดูแลตามแนวทางปฏิบัติ

แนวทางปฏิบัติ

๑. ประเมิน APGAR score ที่ ๑,๕ และ ๑๐ นาที โดยประเมินจาก สีผิว ชีพจร การตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น

การเคลื่อนไหว การหายใจ

๑. ถ้าประเมิน APGAR score ที่ ๑ นาที อยู่ในช่วง ๘-๑๐ คะแนน ให้ Keep warm เด็ก โดยใช้ผ้าห่อตัว

แต่ไม่แน่นเกินไป

๑. ถ้าประเมิน APGAR score ที่ ๑ นาที อยู่ในช่วง ๔-๗ คะแนน

- ให้ Keep warm เด็ก

- Suction ด้วยเครื่อง Suction

- ให้ O_๒ mask with bag with reservoir bag

- กระตุ้นการหายใจโดยลูบหลังหรือตีฝ่าเท้า ๒ ครั้ง

- รายงานแพทย์

ถ้าประเมิน APGAR score ที่ ๑ นาที ต่ำกว่า ๔ คะแนน

- ให้ Keep warm เด็ก

- Suction จน Clear

- ทำ PPV

- รายงานแพทย์, ทำ CPR

๒. ใช้ผ้าอุ่นที่ Keep warm ไว้เช็ดตัวเด็กให้แห้ง แล้วหุ้มผ้าเปียก Keep warm ต่อด้วยผ้าอุ่นอีกผืนใต้เครื่อง

Radiant warmer

๓. ให้ทารกนอนหงายศีรษะต่ำหรือนอนตะแคงข้างใดข้างหนึ่ง ใช้ลูกสูบยางแดงดูดสารคัดหลั่งออกจากปากและจมูกจนหมด ในกรณีที่ลูกสูบยางแดงไม่ถึงควรใช้สาย Suction ดูด การดูดแต่ละครั้งใช้เวลาไม่เกิน ๕ วินาที และทำทั้งหมดไม่ควรเกิน ๓๐ วินาที

๔. Keep warm เด็กภายใต้เครื่อง Radiant warmer นาน ๑ ชั่วโมง

ปัญหาการพยาบาล เฝ้ารอทางเดินหายใจ

กิจกรรมการพยาบาล

๑. สังเกตประเมินอาการทารกแรกเกิด

๒. บันทึก Vital signs (T, HR, RR) O sat แรกรับและตรวจทุก ๔ ชั่วโมง

๓. จัดท่านอนให้เหมาะสม นอนหงายศีรษะหนุนใช้ผ้ารองใต้ไหล่

๔. ดูดเสมหะด้วยลูกยางแดง หรือ Electric suction แรงดันไม่เกิน ๑๐๐ มิลลิเมตรปรอท ไม่ควรนานเกิน ๑๐ วินาที

๕. ทารกแรกเกิดหายใจผิดปกติ มีภาวะขาดออกซิเจนจะต้องช่วย Resuscitate

๖. สังเกตอาหารเปลี่ยนแปลงภาวะที่ร่างกายทารกได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ เช่น สีผิว ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ

และพฤติกรรมทารกที่ผิดปกติ

เกณฑ์การประเมิน ทารกแรกเกิด อัตราการหายใจอยู่ระหว่าง ๔๐ - ๖๐ ครั้ง/นาที

แนวทางการประเมิน ประเมินจากทารกแรกเกิดทุกราย / สอบถามผู้ปฏิบัติ

๒. ทารกแรกเกิดสามารถดำรงไว้ซึ่งอุณหภูมิของร่างกายระดับปกติ

วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลทารกแรกเกิด / เพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและลดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เกิดจากภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ

เป้าหมาย

๑. อุณหภูมิร่างกายอยู่ในระดับปกติ คือ วัดทางทวารหนักอุณหภูมิอยู่ระหว่าง ๓๖.๕ - ๓๗.๔ °C

๒. ทารกไม่มีอาการและอาการแสดงของภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ เช่น ปลายมือ ปลายเท้าเขียว ผิวหนังเย็นลง ซึมลง หายใจช้าลง

ตัวชี้วัด ทารกแรกเกิดทุกคนได้รับการดูแลตามแนวทางปฏิบัติการป้องกันการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ

แนวทางปฏิบัติ

๑. เตรียมความพร้อมก่อนทารกคลอด

๑.๑ ควบคุมอุณหภูมิห้องไม่ให้อุณหภูมิต่ำกว่า ๒๕ °C

๑.๒ เปิด Radiant warmer ก่อนเด็กเกิดไม่ต่ำกว่า ๑๕ นาที

๑.๓ จัดเตรียมผ้าอุ่นและแห้งสำหรับรับทารกจำนวน ๒ ผืนโดยนำผ้าไปวางไว้เครื่อง

Radiant warmer / ปิดแอร์ทันทีเมื่อทารกเกิด

๒. การดูแลทารกแรกเกิดเพื่อป้องกันการสูญเสียความร้อนออกจากร่างกาย

๒.๑ เช็ดร่างกายทารกแรกเกิดทันทีให้แห้งด้วยผ้าอุ่นและแห้งแล้วหุ้มผ้าผืนแรกไป

๒.๒ ใช้ผ้าที่อุ่นและแห้งห่อตัวทารก

๒.๓ จัดให้ทารกแรกเกิดอยู่ภายใต้ Radiant warmer

๒.๔ ให้มารดาอุ้มทารกแรกเกิดแบบ skin - to - skin ภายใต้ผ้าห่มโดยปฏิบัติในขณะที่นำทารก Breast feeding ใน ๓๐ นาทีแรกบนเตียงคลอด

๒.๕ สังเกตสีผิวและวัดอุณหภูมิร่างกายทารกทางทวารหนักโดยใช้เทอร์โมมิเตอร์แบบกระเปาะแก้วสอดปรอทลึก

๓ ชม. นาน ๓ นาทีเพื่อประเมินภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและลงบันทึกในรูปแบบฟอร์มของ

โรงพยาบาล

วัดอุณหภูมิร่างกาย

- ๒.๖ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดภายใต้ Radiant warmer และให้การพยาบาลด้วยความรวดเร็ว
เมื่อจำเป็นต้อง
นำทารกออกจากเครื่อง Radiant warmer
- ๒.๗ ถ้าทารกไม่มีภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ สามารถย้ายทารกออกจากเครื่อง Radiant warmer ได้
เมื่อ

๑ ชั่วโมงหลังคลอด

ปัญหาการพยาบาล เสี่ยงต่อการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ
กิจกรรมการพยาบาล

๑. สังเกตประเมินอาการทารกแรกเกิด
๒. ติดตามอาการและสัญญาณชีพอย่างต่อเนื่อง
๓. ประเมินระดับอุณหภูมิ โดยติดตามการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิของร่างกายทารกดังนี้
๔. วัดอุณหภูมิเมื่อแรกรับทุกราย คอยวัดทางรักแร้หรือทางทวารหนัก ถ้าพบผิดปกติให้วัดซ้ำทุก ๓๐ นาที จนกว่าอุณหภูมิร่างกายทารกคงที่ในระดับปกติ
๕. บันทึกอุณหภูมิร่างกายทารกทุกครั้งที่วัดป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำโดย
 - ๕.๑. ห่อตัวทารกทุกครั้ง เมื่ออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีอุณหภูมิ ๒๖ – ๒๘ องศาเซลเซียส
 - ๕.๒. ผ้าปูที่นอน ผ้าอ้อมที่ใช้จะต้องแห้งสะอาดอยู่เสมอ
 - ๕.๓. สังเกตการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำกว่าปกติได้แก่ ซึมลง หายใจช้าลง หัวใจเต้นช้า ริมฝีปากปลายมือ ปลายเท้าเขียว

เกณฑ์การประเมิน

- อุณหภูมิวัดทางทวารหนักอยู่ในอยู่ระหว่าง ๓๖.๕ – ๓๗.๔ องศาเซลเซียส
- ทารกไม่มีอาการของภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำกว่าปกติ เช่น ซึมลง หายใจช้าลง หัวใจเต้นช้า ริมฝีปากปลายมือปลายเท้าเขียว

แนวทางการประเมิน ประเมินจากทารกแรกเกิดทุกราย / สอบถามผู้ปฏิบัติ

๓. ทารกแรกเกิดปลอดภัยจากการติดเชื้อระบบต่างๆของร่างกาย

วัตถุประสงค์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ห้องคลอดมีแนวทางในการดูแลทารกเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

เป้าหมาย ไม่พบการติดเชื้อของระบบต่างๆในทารกแรกเกิด

ตัวชี้วัด ทารกแรกเกิดได้รับการดูแลตามแนวทางปฏิบัติทุกคน

อุบัติการณ์ติดเชื้อที่ตาทารก = ๐

อุบัติการณ์ติดเชื้อที่สะดือทารก = ๐

แนวทางปฏิบัติ

1. จัดเตรียมเครื่องมือในการทำคลอดด้วยหลัก Aseptic technique
2. ทำคลอดด้วยหลัก Aseptic technique (ตามมาตรฐานการพยาบาลในระยะที่ ๒ ของการคลอด)
3. เมื่อศีรษะทารกคลอด เช็ดตาด้วยสำลีที่ผ่านการฆ่าเชื้อ ดูดสิ่งคัดหลั่งในปากและจมูกของทารกด้วย ลูกสูบยางแดง
4. เมื่อทารกคลอดทั้งตัว
 - ๔.๑ Suction ปากและจมูกทารกให้โล่งก่อนการหายใจเฮือกแรก
 - ๔.๒ ผูกสายสะดือเป็นเงื่อนตายแล้วทาด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อและเช็ดสายสะดือซ้ำหลังตัดสายสะดือ
 - ๔.๓ เช็ดตัวทารกด้วยผ้าที่ผ่านการฆ่าเชื้อที่อุ่นและแห้งและเปลี่ยนผ้าเมื่อย้ายเด็กมาที่ Radiant warmer
 - ๔.๔ ใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำอุ่นเช็ดตัวทารกให้สะอาด
 - ๔.๕ เช็ดตาทารกด้วยสำลีชุบ ๐.๙% NSS และป้ายตาทารกด้วย Terramycin eye ointment

- ๔.๖ เช็ดสะดือทารกด้วย Providine หรือ ๗๐ %Alcohol ก่อนห่อตัวทารกด้วยผ้าสะอาด
- ๔.๗ ฉีดวัคซีนให้ทารก คือ HBV ๐.๕ ml IM บริเวณต้นขาซ้าย
- ๕. ควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
- ๕.๑ ล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังให้การพยาบาล
- ๕.๒ ใช้หลัก Universal Precaution

แนวทางการประเมิน ประเมินจากทารกแรกเกิดทุกราย / สอบถามผู้ปฏิบัติ

4. ส่งเสริมให้มารดามีปฏิสัมพันธ์กับทารกโดยเร็วภายหลังคลอด

วัตถุประสงค์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลทารกแรกเกิดให้มีปฏิสัมพันธ์กับมารดาโดยเร็วหลังคลอด

เป้าหมาย มารดาและทารกทุกคนมีสัมพันธภาพต่อกันภายใน 30 นาทีหลังคลอด

ตัวชี้วัด มารดาและทารกได้รับการดูแลตามแนวทางปฏิบัติทุกคน

แนวทางปฏิบัติ

1. หลังคลอดควรให้ทารกได้ใกล้ชิดกับมารดาโดยเร็ว ภายใน 30 นาที
 - 1.1 ให้มารดาโอบกอดทารกแบบ skin – to – skin contact และให้มารดาลูบและสัมผัสผิวกายทารก
 - 1.2 ให้ทารกดูดนมมารดา
 - 1.3 แนะนำให้มารดาพูดคุยกับทารก
2. จัดให้ทารกอยู่กับมารดาตลอดเวลา อย่างน้อย 20 นาที

ปัญหาการพยาบาล สร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก

กิจกรรมการพยาบาล

1. เปิดโอกาสให้ญาติเยี่ยมทารกและอำนวยความสะดวกในการเยี่ยม
2. สนับสนุนมารดาให้นมทารกและให้บิดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตร เช่น การทำความสะอาดร่างกาย การอุ้มทารก
3. ประเมินสัมพันธภาพในครอบครัวเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา

เกณฑ์การประเมิน บิดา และมารดาให้ความร่วมมือปฏิบัติตามคำแนะนำ

แนวทางการประเมิน สัมภาษณ์มารดา / สอบถามผู้ปฏิบัติ

โรงพยาบาลกันทรวิชัย	รหัสเอกสาร : SP - LR - ๐๐๒
ห้องคลอด กลุ่มการพยาบาล	แก้ไขครั้งที่ : ๐๐
ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติ	วันที่ประกาศใช้ : ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๒
เอกสารเรื่อง : การจัดทีม CPR ทารกแรกเกิด	หน้า : ๒ / ๔

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่ในการทำ CPR
- ๑.๒ เพื่อให้การทำ CPR รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

๒. ขอบเขต

เริ่มตั้งแต่ทันทีที่คลอด ได้รับการประเมินว่ามีภาวะขาดออกซิเจนและ ได้รับการช่วยเหลือโดยการทำ CPR จนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการ หลังจากนั้นทารกอาจได้รับการส่งต่อ เพื่อรับการรักษาที่โรงพยาบาล มหาสารคาม หรือส่งไปอยู่กับมารดาที่ห้องหลังคลอด

๓. คำจำกัดความ

ทีม CPR หมายถึง แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ/คนงาน ที่ร่วมกันทำการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิดตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

ทีม CPR ประกอบด้วย

- แพทย์เวร ๑ คน
- หัวหน้าเวร พยาบาลประจำห้องคลอด
- พยาบาลวิชาชีพจาก OR , ER, WARD
- คนงานห้องคลอด ๑ คน
- คนงาน ER ที่มาช่วย ๑ คน

๕. ขั้นตอนการดำเนินงาน

๕.๑ ในเวลาราชการ

แพทย์ ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีม CPR ดังนี้

- ตัดสินใจและออกคำสั่งขณะปฏิบัติการ CPR ใส่ ET-tube ดูแล Air way , บีบ Ambu
- เป็นผู้ตัดสินใจว่าจะส่งทารกรักษาต่อ หรือให้อยู่กับมารดาเมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการ
- เขียนใบส่งต่อ กรณีส่งต่อทารกไปรักษาต่อ โรงพยาบาลมหาสารคาม
- เขียน Doctor order , Progress note /แบบฟอร์มการตรวจร่างกาย / สรุปแบบฟอร์ม Summary

หัวหน้าเวร พยาบาลประจำห้องคลอด ทำหน้าที่

- เป็นผู้บริหารทีม มอบหมายงานให้คนงาน เพื่อช่วยแพทย์และช่วยเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือตามขอบเขตของวิชาชีพ
- เป็นผู้มอบหมายงานให้กับพยาบาลจาก OR ER ที่เข้ามาช่วยเหลือ
- เตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการทำ CPR ให้พร้อมใช้งานได้ที่ทันที
- ประเมินสภาพทารกแรกเกิด ร่วมกับแพทย์เป็นระยะ
- ช่วยแพทย์ในการทำปฏิบัติการ CPR โดยจัดทำเด็ก suction ช่วยแพทย์ใส่ ET-tube
- ลงบันทึกใน Nurse's note และ เวชระเบียน

- เขียนป้ายชื่อติดข้อมือเด็ก
- ประสานข้อมูลทารกกับโรงพยาบาลมหาสารคาม กรณีส่งต่อ

พยาบาลวิชาชีพจาก OR , ER ทำหน้าที่

- เตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ ในการทำ CPR ช่วยพยาบาลห้องคลอด
- ช่วย stab tube
- ช่วยเป็นเส้นให้ IV เตรียมยาให้ยา
- ดูแลมารดาหลังคลอด ติดตามสัญญาณชีพ

คนงานห้องคลอด ๑ คน มีหน้าที่ ดังนี้

- เตรียมถังออกซิเจน พร้อมสายออกซิเจนให้พร้อมใช้
- ช่วยจัดเตรียมของให้ตามที่ได้รับมอบหมาย
- ช่วยเช็ดตัวและ Keep warm เด็ก
- ช่วยซั้งน้ำหนัก วัดความยาว รอบศีรษะ รอบอกทารก
- เก็บเครื่องมืออุปกรณ์ ส่งจ่ายกลาง เก็บขยะ เก็บทำความสะอาดสถานที่
- ขอเลขใบส่งต่อ ตามรถ refer กรณีส่งต่อ

๕.๒ ในเวลาราชการ

แพทย์ ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีม CPR ดังนี้

- ตัดสินใจและออกคำสั่งขณะปฏิบัติการ CPR ใส่ ET-tube ดูแล Air way ยา
- เป็นผู้ตัดสินใจว่าจะส่งทารกรักษาต่อ
- เขียนใบส่งต่อ/ประสานงานกุมารแพทย์ กรณีส่งต่อทารกไปรักษาโรงพยาบาลมหาสารคาม
- บันทึกเวชระเบียน

หัวหน้าเวร พยาบาลประจำห้องคลอด ทำหน้าที่

- เป็นผู้บริหารทีม มอบหมายงานให้คนงาน เพื่อช่วยแพทย์และช่วยเตรียมอุปกรณ์
- เป็นผู้มอบหมายงานให้กับพยาบาลจาก OR ER ที่เข้ามาช่วยเหลือ
- เตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการทำ CPR ให้พร้อมใช้งานได้ทันที
- ประเมินสภาพทารกแรกเกิด ร่วมกับแพทย์เป็นระยะ
- ช่วยแพทย์ในการทำปฏิบัติการ CPR โดยจัดทำเด็ก suction ช่วยแพทย์ใส่ ET-tube
- ลงบันทึกใน Nurse's note และ เวชระเบียน
- เขียนป้ายชื่อติดข้อมือเด็ก
- ประสานข้อมูลทารกกับโรงพยาบาลมหาสารคาม กรณีส่งต่อ

พยาบาลวิชาชีพจาก ER, WARD ทำหน้าที่

- เตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ ในการทำ CPR ช่วยพยาบาลห้องคลอด
- ช่วยเป็นเส้นให้ IV เตรียมยาให้ยา
- ดูแลมารดาหลังคลอด ติดตามสัญญาณชีพ

คณงานห้องคลอด / คณงานห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน มีหน้าที่ ดังนี้

- เตรียมถังออกซิเจน พร้อมสายออกซิเจนให้พร้อมใช้ จัดเตรียมของให้ตามที่ได้รับมอบหมาย
- ช่วยซ้่งน้ำหนัก วัดความยาว รอบศีรษะ รอบอกทารก ช่วยเช็ดตัวและ Keep warm เด็ก
- เก็บเครื่องมืออุปกรณ์ ส่งจ่ายกลาง เก็บขยะ เก็บทำความสะอาดสถานที่
- ทำบัตรทารก ขอเลขใบส่งต่อ ตามรถ refer กรณีส่งต่อ

โรงพยาบาลกันทรวิชัย	รหัสเอกสาร : WI - LR - ๐๑๒
ห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล	แก้ไขครั้งที่ : ๐๐
ประเภทเอกสาร : วิชาชีพปฏิบัติ	วันที่ประกาศใช้ : ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๒
เอกสารเรื่อง : การดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะขาดออกซิเจน	หน้า : ๒ / ๗

๑. ทารกปลอดภัยจากภาวะขาดออกซิเจน

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะขาดออกซิเจน ทารกปลอดภัยจากภาวะขาดออกซิเจน และภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ

เป้าหมาย หลังจากทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนได้รับการช่วยเหลือแล้วประเมินสภาพร่างกาย ดังนี้

- APGAR score ๘ – ๑๐ คะแนน
- การหายใจ ๔๐ – ๖๐ ครั้ง/นาที
- ชีพจร ๑๒๐ – ๑๖๐ ครั้ง/นาที
- สีผิวแดง
- การเคลื่อนไหวปกติ
- การตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นดี ร้องเสียงดังดี

ตัวชี้วัด ทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนได้รับการดูแลตามแนวทางปฏิบัติทุกราย

แนวทางปฏิบัติ

๑. เตรียมพร้อมก่อนทารกเกิด

- ๑.๑เตรียมเจ้าหน้าที่ให้พร้อมประกอบด้วย แพทย์ ๑ คน พยาบาล ๒ คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ๑ คน ตั้งแต่มีภาวะ Fetal distress
- ๑.๒เตรียมอุปกรณ์ในรถช่วยฟื้นคืนชีพทารกให้พร้อม ประกอบด้วย
 - Laryngoscope พร้อมแบตเตอรี่และหลอดไฟสำรอง ๑ ชุด
 - Blade no. ๑ สำหรับทารกคลอดครบกำหนด
 - Blade no. ๐ สำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด
 - Endo tracheal tube ขนาด ๒.๕, ๓.๐,๓.๕,๔.๐
- ๑.๓Suctioning device และ suction catheter no. ๖,๘,๑๐ Fr. ใช้ Adaptor
- ๑.๔เทปหรือก๊อส
- ๑.๕กรรไกร
- ๑.๖Resuscitation bag และ Mask, Reservoir bag
- ๑.๗ Oxygen tubing
- ๑.๘ยา Adrenaline, NaHCO_๓
- ๑.๙๕%DNSS/๕ ๕๐๐ ml. , ๕%D/W ๑๐๐ ml.
- ๑.๑๐ ๕๐% Glucose

- ๑.๑๑ เตรียม Radiant warmer
 - ๑.๑๒ เตรียม Oxygen เป็ด ๕-๖ ลิตร/นาที
 ๒. ประเมิน APGAR score ที่ ๑,๕,๑๐ นาที ประกอบด้วย
 - การหายใจ , สีพจร , สีผิว , การเคลื่อนไหว ,การตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น
 ๓. เพื่อตัดสติใจช่วยเหลือทันที
 - ๓.๑ นำเด็กไปที่ Radiant warmer
 - ๓.๒ ดูดเสมหะในปากและจมูกด้วยเครื่อง Suction ความดันไม่เกิน ๑๐๐ mmHg การดูดเสมหะแต่ละครั้งไม่ควรเกิน ๕ วินาทีทั้งหมดใช้เวลาไม่ควรเกิน ๓๐ วินาที
 - ๓.๓ ใช้ผ้าอุ่นซับน้ำคร่ำให้แห้ง ทิ้งผ้าเปียก Keep warm ด้วยผ้าผืนใหม่
 - ๓.๔ จัดทำให้ทารกนอนหงาย ประเมินการหายใจ อัตราการเต้นของหัวใจ สีผิว
 ๔. อัตราการเต้นของหัวใจ
 - ๔.๑ อัตราการเต้นของหัวใจ มากกว่า ๑๐๐ ครั้ง/นาที
 - ประเมินสีผิว ถ้าสีชมพู ให้ความอบอุ่นต่อ
 - ถ้าเขียวตามปลายมือปลายเท้า ให้ความอบอุ่น
 - ถ้าเขียวที่ริมฝีปากให้ O_2 ๘๐% โดยให้ Oxygen tubing ๕ L/min ห่างจากจมูก ๑/๒ นิ้ว
 - ๔.๒ อัตราการเต้นของหัวใจ น้อยกว่า ๑๐๐ ครั้ง/นาที/ไม่หายใจหรือหายใจเฮือก
 - ให้ทำ PPV นาน ๓๐ วินาที
 - ประเมินอัตราการเต้นของหัวใจซ้ำ ถ้าอัตราการเต้นของหัวใจ มากกว่า ๑๐๐ ครั้ง/นาที หยุดทำ
 ๕. สังเกตการหายใจ
 - ๕.๑ กระตุ้นการหายใจ โดยลูบแผ่นหลังเบาๆ ๒-๓ ครั้ง
 - ๕.๒ ถ้าทารกไม่หายใจหรือหายใจเฮือก ให้ทำ PPV ทันที ๓๐ วินาที แล้วประเมินซ้ำ
 - ๕.๓ ประเมินอัตราการเต้นของหัวใจ
 - อัตราการเต้นของหัวใจ น้อยกว่า ๑๐๐ ครั้ง/นาที พิจารณาทำ PPV ๓๐ นาที + ประเมินประสิทธิภาพการช่วยหายใจแรงดันบวก (MRSOPA)
 - อัตราการเต้นของหัวใจต่ำกว่า ๖๐ ครั้ง/นาที ให้ทำ PPV + CC และใส่ ET- tube
 - อัตราการเต้นของหัวใจมากกว่า ๑๐๐ ครั้ง/นาที หยุดทำ PPV
 - อัตราการเต้นของหัวใจต่ำกว่า ๖๐ ครั้ง/นาที ทำ PPV + CC และใส่ ET- tube และพิจารณาให้ยา Epinephrine ๑:๑๐๐๐๐ ทาง ET- tube และหลอดเลือดดำ
 - ประเมินสีผิวร่วมด้วย สีผิวแดงดี Keep warm ให้ มีเขียวที่ริมฝีปากให้ O_2 ๘๐ %
 - สังเกตการหายใจ Keep warm ครบ ๒ ชั่วโมง
 - * ใช้ Meconium aspirator suction กรณีพิจารณาว่ามี meconium การอุดกั้นทางเดินหายใจ
 - * ติดตามค่าอิมมิตัวออกซิเจนทางผิวหนัง
 - * ถ้าอัตราการเต้นของหัวใจมากกว่า ๑๐๐ ครั้ง/นาทีดูเหนื่อย เขียวต่อเนื่อง พิจารณาใช้ CPAP
 - * ประเมินอัตราการเต้นของหัวใจซ้ำ ทุก ๓๐ วินาที
- Refer โดยใช้ Transport incubator ใช้หลัก STABLE ประเมิน

การพยาบาล การพยาบาลมีเป้าหมายที่สำคัญเพื่อให้ทารกปลอดภัยจากภาวะขาดออกซิเจนและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดภายหลัง โดยพยาบาลต้องประเมินสภาพและเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และวางแผนการพยาบาลดังนี้

วินิจฉัยทางการพยาบาลที่ ๑ : เนื้อเยื่อร่างกายขาดออกซิเจนเนื่องจากทารกมีภาวะหายใจลำบาก

วัตถุประสงค์การพยาบาล เนื้อเยื่อร่างกายขาดออกซิเจนน้อยลง หรือได้รับออกซิเจนเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย

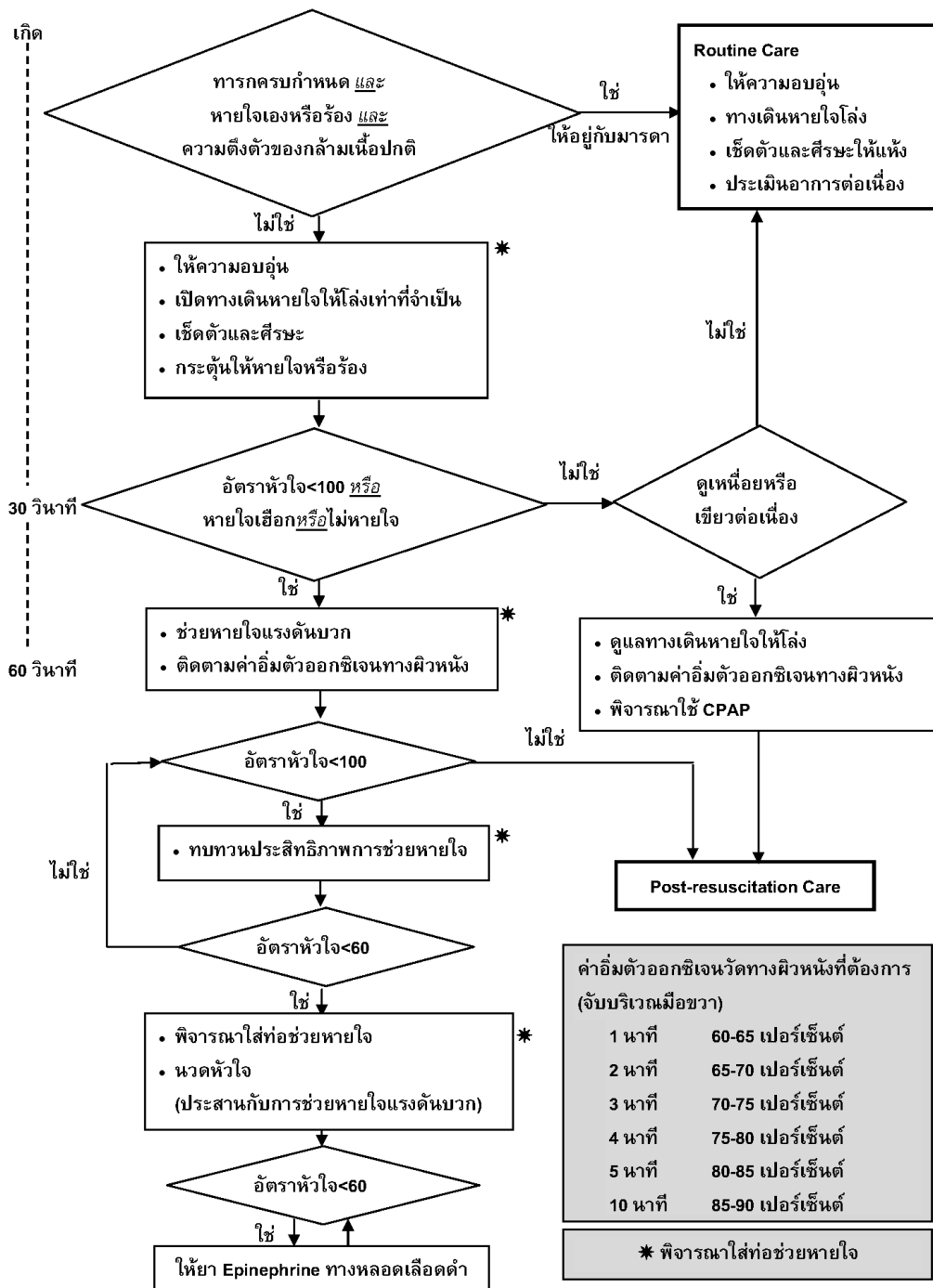
กิจกรรมการพยาบาล

๑. ช่วยดูดเสมหะเพื่อให้ทางเดินหายใจโล่ง กระตุ้นการหายใจ และจัดท่าโดยจับทารกนอนหงายใช้หมอนรองใต้ไหล่ เพื่อให้ทางเดินหายใจตรง
๒. ให้ออกซิเจนตามแผนการรักษา โดยให้ออกซิเจนผ่านน้ำพร้อมทั้งสังเกตอาการแทรกซ้อนจากการให้ออกซิเจน คือ การเกิดภาวะ retrolental fibroplasia โดยเฉพาะในทารกที่คลอดก่อนกำหนด
๓. ดูแลรักษาความอบอุ่นของร่างกายทารก เพื่อลดการใช้ออกซิเจน
๔. บันทึกอัตราการหายใจ การเต้นของหัวใจทารก ถ้าพบผิดปกติรายงานแพทย์เพื่อให้การรักษาโดยเร่งด่วน
๕. สังเกตอาการขาดออกซิเจนของเนื้อเยื่อร่างกาย เช่น ริมฝีปากและปลายมือปลายเท้าซีดเขียว หายใจปีกจมูกบาน หายใจออกมีเสียงคราง หน้าอกบวม หากพบอาการขาดออกซิเจนรายงานแพทย์เพื่อการรักษา
๖. ดูแลทารกให้พักผ่อนอย่างเพียงพอ
๗. ถ้าไม่มีข้อห้าม ดูแลให้อาหารตามความต้องการของร่างกายทารกอย่างถูกวิธี
๘. ดูแลให้ทารกได้รับการตรวจหาระดับออกซิเจนในกระแสเลือด ตามแผนการรักษาและติดตามผล หากผิดปกติรายงานแพทย์เพื่อการรักษา

แนวทางการประเมิน

ประเมินจากทารกแรกเกิดที่มีภาวะขาดออกซิเจนทุกราย / สอบถามผู้ปฏิบัติ / สัมภาษณ์มารดา

การช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิด Neonatal Resuscitation



โรงพยาบาลก้นทรวงอก
แบบประเมิน RDS Score

วันที่/เดือน / ปี									
เวลา									
รายการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน								
Cyanosis	o ไม่เขียว								
	๑ เขียวในอากาศปกติ (room air)								
	๒ เขียวใน O _๒ ๔๐%								
Retraction	o ไม่บวม								
	๑ บวมเล็กน้อย (Subcostal ,Intercostal retraction)								
	๒ บวมรุนแรง (Suprasternal retraction)								
Grunting	o ไม่มี								
	๑ ได้ยินโดยใช้ Stethoscope ฟัง								
	๒ ได้ยินโดยไม่ต้องใช้ Stethoscope ฟัง								
Air entry	o ปกติ								
	๑ เบา								
	๒ เบามากเกือบไม่ได้ยิน								
Respiratory rate	o ๔๐- ๖๐ ครั้ง/นาที								
	๑ ๖๑-๘๐ ครั้ง/นาที								
	๒ มากกว่า ๘๐ ครั้ง/นาที								
รวมคะแนน									
ผู้บันทึก									
<p>หมายเหตุ</p> <p>* Score < ๔ ส่งตักทารกป่วย</p> <p>* Score ≥ ๔ ส่งตัก NICU</p> <p>* Score ๔-๕ รายงานแพทย์พิจารณา On nasal CPAP</p> <p>* Score ≥ ๖ รายงานแพทย์และเตรียม Resuscitate, ET intubation</p> <p>*** กรณี Refer ให้ Early Nasal CPAP เมื่อ RD score ๒ คะแนน</p> <p>*** กรณี มี Grunting พิจารณา ET intubation</p>									
Name	Age		Ward						
HN	AN		Department			Attending M.D.			



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ราชการ โรงพยาบาลกันทรวิชัย โทร.๐ ๔๓๗๘ ๙๒๐๕ ต่อ ๑๑๕

ที่ มค ๐๐๓๒.๓๐๑/๑๕๕๙

วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๒

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานตามแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรวิชัย

ตามที่ โรงพยาบาลกันทรวิชัย ได้กำหนดแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน นั้น

ในการนี้ จึงขอรายงานผลการดำเนินงานตามแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน ดังนี้

๑. ได้จัดประชุมหัวหน้างานและกลุ่มงาน เพื่อชี้แจงรายละเอียดแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เมื่อวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ การจัดประชุมบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด

๒. หน่วยงานได้จัดทำคู่มือ วิธีปฏิบัติงาน ของแต่ละหน่วยงาน

๓. ได้มีการจัดทำประกาศโรงพยาบาลกันทรวิชัย เรื่อง แนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน

๔. บุคลากรในโรงพยาบาลกันทรวิชัย ถือปฏิบัติตามกรอบแนวทางโดยเคร่งครัด

๕. กำหนดให้มีการติดตามผลการดำเนินงานตามแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขออนุญาตเผยแพร่รายงานผลการดำเนินงานบนเว็บไซต์โรงพยาบาลกันทรวิชัย ต่อไป

(นางรุ่งนภา ทองขำนิ)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

- ทราบ/อนุญาต

(นายเจษฎา พิชรเวทิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรวิชัย

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์
ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลกันทรวิชัย
ตามประกาศโรงพยาบาลกันทรวิชัย
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลกันทรวิชัย

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ ของหน่วยงานในโรงพยาบาลกันทรวิชัย	
ชื่อหน่วยงาน	โรงพยาบาลกันทรวิชัย
วัน/เดือน/ปี	๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒
หัวข้อ	ประกาศโรงพยาบาลกันทรวิชัย เรื่อง แนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการ ปฏิบัติงาน
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) โรงพยาบาลกันทรวิชัย ประกาศโรงพยาบาลกันทรวิชัย เรื่อง แนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติงานของ เจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เมื่อวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในสังกัด โรงพยาบาลกันทรวิชัยถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด	
Link ภายนอก
หมายเหตุ
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล รุ่งนภา ทองขำนิ (นางรุ่งนภา ทองขำนิ) ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานบริหาร วันที่ ๒ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒	ผู้อนุมัติรับรอง เจษฎา พัชรเวทิน (นายเจษฎา พัชรเวทิน) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรวิชัย วันที่ ๒ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ พรพิมล ชองเหล็กนอก (นางสาวพรพิมล ชองเหล็กนอก) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา วันที่ ๒ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒	