

บทที่ 7

มาตรฐานการบริการพยาบาลทางสูติกรรม

การบริการพยาบาลทางสูติกรรม เป็นบริการพยาบาลดูแลผู้ใช้บริการตั้งแต่ตั้งครรภ์ ไปจนถึงคลอดบุตร โดยให้การดูแลก่อนคลอด ระหว่างคลอด และหลังคลอด เพื่อให้มารดาและทารกมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ พยาบาลที่ปฏิบัติงานบริการพยาบาลทางสูติกรรม นอกจากใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะทางการพยาบาลทั่วไปแล้ว ยังต้องปฏิบัติโดยใช้ความรู้ ความสามารถเฉพาะทางด้านสูติศาสตร์ เพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ส่งผลให้มารดาและทารกปลอดภัย ชอบเขตการให้บริการพยาบาลครอบคลุมการจัดบริการพยาบาลในหน่วยบริการฝากครรภ์ (ANC) และบริการคลอด (LR) ไม่รวมถึงการจัดการบริการพยาบาลหลังคลอด เนื่องจากการจัดการบริการพยาบาลดังกล่าวเป็นงานบริการผู้ป่วยใน

มาตรฐานการบริการพยาบาลทางสูติกรรม ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

1. ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลทางสูติกรรม ประกอบด้วย 2 หมวด คือ

1.1 ลักษณะของงานบริการพยาบาลทางสูติกรรม

1.2 การปรับปรุงผลการดำเนินงาน

2. มาตรฐานการบริหารงานบริการพยาบาลทางสูติกรรม แบ่งเป็น 7 หมวด

ได้แก่

2.1 การนำองค์กร

2.2 การวางแผนยุทธศาสตร์

2.3 การมุ่งเน้นผู้ใช้บริการ

2.4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

2.5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

2.6 การจัดการกระบวนการ

2.7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

สำหรับการบริหารงานบริการพยาบาลทางสูติกรรมนั้น สามารถใช้มาตรฐานการบริหารการพยาบาลขององค์กรพยาบาล ไปประยุกต์เป็นแนวทางในการบริหารงานบริการพยาบาล

ทางสูติกรรมได้ทั้ง 7 หมวดดังกล่าว ทั้งนี้เนื่องจากแนวทางการบริหารการพยาบาลขององค์กร
พยาบาลกับหน่วยบริการพยาบาลทางสูติกรรมใช้หลักการเดียวกัน ดังรายละเอียดในบทที่ 2

3. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลฝากครรภ์ เป็นข้อกำหนดให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานบริการพยาบาลทางสูติกรรม นำไปปฏิบัติการดูแลหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่เริ่มเข้ามาใช้บริการในหน่วยบริการฝากครรภ์ ซึ่งแบ่งเป็น 11 มาตรฐาน ประกอบด้วย

- มาตรฐานที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพ
- มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 3 การวางแผนการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 5 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 6 การดูแลต่อเนื่อง
- มาตรฐานที่ 7 การสร้างเสริมสุขภาพ
- มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ
- มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ
- มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย
- มาตรฐานที่ 11 การบันทึกทางการพยาบาล

4. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลบริการคลอด เป็นข้อกำหนดให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานบริการพยาบาลทางสูติกรรม นำไปปฏิบัติการดูแลผู้คลอดตั้งแต่เริ่มมาใช้บริการจนออกจากหน่วยบริการ ซึ่งแบ่งเป็น 8 มาตรฐาน ประกอบด้วย

- มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลระยะก่อนคลอด
 - 1.1 การประเมินปัญหาและความต้องการ
 - 1.2 การวินิจฉัยการพยาบาล
 - 1.3 การวางแผนการพยาบาล
 - 1.4 การปฏิบัติการพยาบาล
 - 1.5 การประเมินผลการพยาบาล
- มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลในระยะคลอด
- มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลในระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง
 - 3.1 การประเมินปัญหาความต้องการและวินิจฉัยการพยาบาล

3.2 การวางแผนการพยาบาล

3.3 การปฏิบัติการพยาบาล

3.3 การประเมินผลการพยาบาล

มาตรฐานที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ

มาตรฐานที่ 5 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

มาตรฐานที่ 6 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

มาตรฐานที่ 7 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

มาตรฐานที่ 8 การบันทึกทางการพยาบาล

5. เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลทางสูติกรรม เป็นผลของการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล ทั้งมาตรฐานการบริหารการพยาบาลและมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งแบ่งเป็น 4 มิติ ประกอบด้วย

มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ

มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล

มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล

มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร

ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลทางสูติกรรม

ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลทางสูติกรรม คือ ภาพรวมของงานบริการพยาบาลทางสูติกรรม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินการและการปรับปรุงผลการดำเนินงาน ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) ลักษณะของงานบริการพยาบาลทางสูติกรรม 2) การปรับปรุงผลการดำเนินงาน

I. ลักษณะของงานบริการพยาบาลทางสูติกรรม

งานบริการพยาบาลทางสูติกรรม จะต้องอธิบายถึงสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติภารกิจของงาน ดังนี้

1. งานบริการพยาบาลทางสูติกรรม กำหนดแผนภูมิโครงสร้างการบริหารการพยาบาลเป็นปัจจุบัน ระบุหน่วยงานในความรับผิดชอบ สายการบังคับบัญชา และสายการประสานงานของหน่วยงานในความรับผิดชอบ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

2. ผู้บริหารของงานบริการพยาบาลทางสูติกรรม คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถในการบริหารการพยาบาลทางสูติกรรมให้บรรลุตามพันธกิจและนโยบายขององค์กรพยาบาล และร่วมเป็นกรรมการบริหารขององค์กรพยาบาล

3. งานบริการพยาบาลทางสูติกรรม กำหนดลักษณะพื้นฐานของหน่วยงานที่ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

3.1 วัฒนธรรมของหน่วยงานที่ครอบคลุมหน่วยบริการย่อยในความรับผิดชอบ

3.2 เป้าประสงค์หลักของการบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และเป้าหมายขององค์กรพยาบาล

3.3 พันธกิจของงานที่สะท้อนให้เห็นถึงการบริหารและการจัดระบบบริการพยาบาลและกระบวนการพัฒนาของงานบริการพยาบาลทางสูติกรรม

3.4 ค่านิยมหลักของงานบริการทางสูติกรรม (Value) ที่สะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าในการให้บริการที่ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ตามบริบทของหน่วยงาน เช่น

3.4.1 ผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง (Customer Focus)

- 3.4.2 การบริการที่เป็นเลิศและปลอดภัยต่อผู้ใช้บริการ
(Excellence and Safety)
- 3.4.3 การทำงานเป็นทีม (Teamwork)
- 3.4.4 คุณธรรมและจรรยาบรรณการให้บริการ (Integrity)
- 3.4.5 ความเป็นอิสระทางวิชาชีพ (Autonomy)
- 3.4.6 องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)
- 4. งานบริการพยาบาลทางสูติกรรม กำหนดขอบเขตการบริการของหน่วยงานที่เป็นปัจจุบัน และครอบคลุมการให้บริการพยาบาล ดังนี้
 - 4.1 งานบริการฝากครรภ์
 - 4.2 งานบริการวางแผนครอบครัวและบริการคุมกำเนิด
 - 4.3 งานบริการคลอด
- 5. งานบริการพยาบาลทางสูติกรรม กำหนดขอบเขตการบริหารงานครอบคลุมการให้บริการพยาบาล ในประเด็นดังต่อไปนี้
 - 5.1 การกำหนดนโยบายและทิศทางการจัดบริการพยาบาล
 - 5.2 การกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
 - 5.3 การจัดการและการพัฒนากำลังคนด้านการพยาบาลของหน่วยงาน
 - 5.4 การจัดการทรัพยากรเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ สถานที่ และงบประมาณ
 - 5.5 การบริหารจัดการต้นทุนด้านการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ
 - 5.6 การติดตาม กำกับการปฏิบัติงานของพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบตามมาตรฐานวิชาชีพ
 - 5.7 การจัดการความปลอดภัย
 - 5.8 การวิจัยและพัฒนาวิชาการพยาบาล
 - 5.9 การสนับสนุนการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ
 - 5.10 การสนับสนุนการนำภูมิปัญญาไทยมาใช้
 - 5.11 การสร้างการมีส่วนร่วมกับองค์กรในชุมชนและสังคม
 - 5.12 ประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมของหน่วยงาน

6. งานบริการพยาบาลทางสูติกรรม กำหนดแนวทางและกระบวนการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการที่ครอบคลุมการบริการพยาบาล ในการดูแลผู้ฝากครรภ์ ผู้มาคลอด และผู้ใช้บริการวางแผนครอบครัวและคู่สมรสใหม่ ทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล รวมถึงการบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการบาดเจ็บในชุมชน

7. งานบริการพยาบาลทางสูติกรรม ระบุลักษณะโดยรวมของบุคลากรทางการพยาบาลตามความเป็นจริงในปัจจุบัน เพื่อให้มองเห็นภาพรวมของงาน โดยกำหนดให้ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

7.1 จำนวนช่วงอายุ เพศ วุฒิการศึกษา

7.2 ความหลากหลายของบุคลากรในสายงานและหน้าที่ เช่น ความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมและสายงานต่าง ๆ ซึ่งอาจจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน

7.3 ข้อกำหนดพิเศษทางด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และอื่น ๆ เช่น บุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยง/พื้นที่โรคติดต่อ จำเป็นต้องได้รับการป้องกันและตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

8. งานบริการพยาบาลทางสูติกรรม กำหนดทรัพยากรด้านการจัดการที่สำคัญที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของหน่วยงานบริการในความรับผิดชอบ ให้ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

8.1 อาคารและสถานที่

8.2 จุดที่ให้บริการต่าง ๆ

8.3 เครื่องใช้สำนักงานและคอมพิวเตอร์

8.4 เครื่องมือทางการแพทย์

8.5 เทคโนโลยีต่าง ๆ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ

8.6 ทรัพยากรด้านการจัดการอื่น ๆ ที่สำคัญของแต่ละแห่ง

9. งานบริการพยาบาลทางสูติกรรม กำหนดกฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ รวมทั้งกฎหมายต่าง ๆ ที่หน่วยงานใช้เป็นกฎระเบียบพิเศษ และมีความสำคัญต่องานหลักของหน่วยงาน (ไม่รวมกฎระเบียบทั่วไปที่บังคับกับทุกส่วนราชการ) โดยครอบคลุมกฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ เช่น

9.1 พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลของสภาการพยาบาล

9.2 แนวทางปฏิบัติตามจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล

9.3 แนวทางปฏิบัติด้านสิทธิผู้ป่วยสำหรับบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล

9.4 กฎระเบียบและข้อบังคับอื่น ๆ ที่สำคัญสำหรับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลของแต่ละแห่ง

II. การปรับปรุงผลการดำเนินงานของงานบริการพยาบาลทางสูติกรรม

1. งานบริการพยาบาลทางสูติกรรม กำหนดแนวทางในการปรับปรุงการดำเนินการของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เช่น การปรับปรุงกระบวนการทำงาน โดยใช้ Public Sector Management Quality Award (PMQA), Nursing Quality Assurance (QA) เป็นต้น

2. งานบริการพยาบาลทางสูติกรรม กำหนดแนวทางการประเมินและปรับปรุงกระบวนการทำงานหลักอย่างเป็นระบบ เช่น การวัดจากจุดคุ้มทุน การวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ การลดค่าใช้จ่ายโดยยังคงรักษาระดับคุณภาพ เป็นต้น

3. งานบริการพยาบาลทางสูติกรรม กำหนดแนวทางในการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กรอย่างเป็นระบบ เช่น แนวทางการจัดการความรู้ภายในองค์กร (Knowledge Management) การทบทวนผลการดำเนินงานที่มีปัญหาต่าง ๆ เป็นต้น

มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลฝากครรภ์

มาตรฐานที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพประเมินภาวะสุขภาพและค้นหาภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ ให้ครอบคลุมอย่างต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม ในระยะแรกรับ

1.1 ด้านร่างกาย รวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการต่อไปนี้

1.1.1 การซักประวัติ เกี่ยวกับประวัติส่วนตัว การเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน โรคทางพันธุกรรม การตั้งครรภ์ในอดีตและปัจจุบัน

1.1.2 การตรวจร่างกายทั่วไป เช่น การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูงและความดันโลหิต เป็นต้น

1.1.3 การตรวจทางสูติกรรม เช่น การตรวจครรภ์และทารกในครรภ์ การตรวจเต้านมและหัวนม เป็นต้น

1.1.4 การตรวจทางห้องปฏิบัติการตามแนวทางปฏิบัติของแต่ละหน่วยงาน เช่น CBC, HbsAg, VDRL เป็นต้น

1.2 ด้านจิตสังคม รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ

1.2.1 สถานภาพการสมรส และฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม

- 1.2.2 ความพร้อมและความต้องการมีบุตร
- 1.2.3 สัมพันธภาพในครอบครัวและการสนับสนุนทางสังคมของบุคคล
ในครอบครัว
- 1.2.4 การรับรู้ต่อบทบาทการเป็นมารดาและภาพลักษณ์ขณะตั้งครรภ์
- 1.2.5 ความเชื่อทางวัฒนธรรมและศาสนา
- 1.2.6 ภาวะจิตใจที่เปลี่ยนแปลง
2. ประเมินค้นหาภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ จากการรวบรวมข้อมูลอาการผิดปกติ
และอาการที่เปลี่ยนแปลงของหญิงตั้งครรภ์
3. ประเมินความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์
4. ประเมินภาวะสุขภาพในระยะต่อเนื่อง
 - 4.1 ประเมินความสมบูรณ์แข็งแรงของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์
พร้อมกับประเมินภาวะเสี่ยง ตามมาตรฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในแต่ละไตรมาส
 - 4.2 ประเมินภาวะจิตสังคมอย่างต่อเนื่อง
 - 4.3 ประเมินปัญหา/ความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง
 - 4.4 ประเมินผลการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์
5. ติดตามผลการประเมินความผิดปกติของทารกในครรภ์ จากผลการตรวจทาง
ห้องปฏิบัติการชนิดพิเศษ เช่น การเจาะน้ำคร่ำ การเจาะเลือดจากสายสะดือทารก เป็นต้น
6. บันทึกข้อมูลการประเมินภาวะสุขภาพ รวมทั้งปัญหา/ความต้องการการดูแล
ตามแบบฟอร์มการบันทึกภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

หญิงตั้งครรภ์ได้รับการประเมินปัญหาและความต้องการอย่างครบถ้วน ทั้งด้าน
ร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

มาตรฐานที่ 2

การวินิจฉัยการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่เหมาะสมได้ เพื่อกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ได้อย่างถูกต้อง

แนวทางปฏิบัติ

1. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประเมิน เพื่อกำหนดความต้องการการดูแลออกเป็น
 - 1.1 หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะปกติ
 - 1.2 หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง
2. กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลให้ครอบคลุมปัญหา และความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ทั้งภาวะปกติและภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับ
 - 2.1 ปัญหาและความต้องการที่เกิดขึ้นแล้ว และยังเป็นปัญหาอยู่
 - 2.2 ปัญหาและความต้องการที่มีแนวโน้มจะเกิดขึ้นในอนาคต ถ้าไม่ได้รับการป้องกัน
3. ปรับหรือกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลใหม่ เมื่อมีข้อมูลบ่งชี้ว่าปัญหานั้น ๆ เปลี่ยนแปลงไป หรือเมื่อค้นหาสาเหตุของปัญหานั้นใหม่
4. บันทึกข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลให้ครอบคลุมปัญหาและความต้องการ

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการวินิจฉัยปัญหาและความต้องการอย่างครบถ้วน ตลอดระยะเวลาตั้งครรภ์
2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการจำแนกความต้องการการดูแลอย่างถูกต้อง

มาตรฐานที่ 3	การวางแผนการพยาบาล
--------------	--------------------

พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาล เพื่อการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ครอบคลุมปัญหาและความต้องการ

แนวทางปฏิบัติ

1. กำหนดแผนการพยาบาลครอบคลุมปัญหา และความต้องการของหญิงตั้งครรภ์แต่ละราย โดยจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการ
2. กำหนดแผนการจัดบริการที่เอื้ออำนวยให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการอย่างทั่วถึง
3. กำหนดแผนการพยาบาลที่ส่งเสริมสนับสนุนให้แก่หญิงตั้งครรภ์สามารถดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ในเรื่องต่อไปนี้
 - 3.1 การปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์ตามไตรมาส
 - 3.2 การส่งเสริมพัฒนาการทารกในครรภ์
 - 3.3 การเตรียมความพร้อมเพื่อเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 3.4 การเตรียมตัวคลอดอย่างปลอดภัย
 - 3.5 การส่งเสริมสัมพันธ์ภายในครอบครัว และการส่งเสริมบทบาทสามีในการดูแลภรรยาระหว่างตั้งครรภ์ขณะคลอดและหลังคลอด
 - 3.6 การปรึกษาเพื่อช่วยเหลือการตัดสินใจ การปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว
 - 3.7 การจัดกิจกรรมกลุ่ม เพื่อช่วยการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์
 - 3.8 การส่งปรึกษาขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญหรือทีมสุขภาพอื่น
4. กำหนดกลวิธีในการปฏิบัติตามแผน โดยเปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมีส่วนร่วมปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงปัญหาอย่างต่อเนื่อง
5. ปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงปัญหาอย่างต่อเนื่อง
6. สื่อสารแผนการพยาบาลให้ทีมพยาบาลและทีมสุขภาพเข้าใจทั่วถึง
7. ประชาสัมพันธ์แผนการพยาบาลและตารางเวลาให้ผู้ให้บริการรับทราบกิจกรรมการบริการ
8. บันทึกแผนการพยาบาลครอบคลุมปัญหาและความต้องการ

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ตามแผนที่วางไว้

มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพช่วยเหลือและให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ตามปัญหา และความต้องการในแต่ละไตรมาสอย่างต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการการดูแลหญิงตั้งครรภ์ตามแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์แต่ละไตรมาส
2. ติดตามเฝ้าระวังความก้าวหน้าของการตั้งครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์อย่างต่อเนื่องจากข้อมูลการประเมินภาวะสุขภาพ
3. กรณีผลการติดตามเฝ้าระวังความก้าวหน้าของการตั้งครรภ์ พบภาวะผิดปกติหรือการเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ส่งปรึกษาสูติแพทย์ทุกราย
4. ให้ความคุ้มครองกันโรคแก่หญิงตั้งครรภ์ ตามนโยบายและแนวทางปฏิบัติของแต่ละหน่วยงาน
5. กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ให้ปฏิบัติการพยาบาลดังนี้
 - 5.1 จัดให้ได้รับการตรวจร่างกายและตรวจครรภ์จากสูติแพทย์
 - 5.2 ติดตามประเมินภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์อย่างละเอียดและต่อเนื่อง เพื่อคาดการณ์ปัญหาในอนาคต
 - 5.3 อำนวยความสะดวกและประสาน เพื่อส่งตรวจพิเศษต่าง ๆ ถ้าจำเป็น
 - 5.4 ให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อให้กำลังใจ ช่วยเหลือการตัดสินใจและการปรับตัว
 - 5.5 ให้การปรึกษารอบครัว (Family Counseling) หรือส่งต่อพยาบาล ผู้ให้การปรึกษาถ้าจำเป็น เช่น หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมมีบุตร (Unplanned Pregnancy) หญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาสุขภาพจิต และกรณีการเตรียมตัวให้ยอมรับการยุติการตั้งครรภ์ (Termination of Pregnancy) เป็นต้น

6. ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองระหว่างตั้งครรภ์ พร้อมกับการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์และการเตรียมบทบาทการเป็นมารดา ดำเนินการดังนี้

6.1 ให้ข้อมูลและความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ครอบคลุมแนวทางปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพในแต่ละไตรมาส ทั้งภาวะปกติและภาวะเสี่ยง โดยคำนึงถึงปัญหาและความต้องการของแต่ละราย

6.2 จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้สามีและ/หรือครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์

6.3 ให้การปรึกษาเพื่อช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาด้านการปรับตัว หรือส่งต่อพยาบาลผู้ให้การปรึกษาในกรณีที่มีปัญหานั้นยุ่งยากซับซ้อน

7. นัดตรวจครรภ์อย่างต่อเนื่อง ตามแนวทางปฏิบัติการตรวจครรภ์ในแต่ละไตรมาส พร้อมทั้งติดตามให้หญิงตั้งครรภ์มาตรวจครรภ์อย่างสม่ำเสมอ

8. ประสานงานกับทีมพยาบาลห้องคลอด เพื่อเตรียมการทำคลอดหรือช่วยเหลือกรณีต้องยุติการตั้งครรภ์

9. ประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งในเรื่องการพยาบาลและการให้ข้อมูลเพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

10. บันทึกผลการติดตามความก้าวหน้าของการตั้งครรภ์และการปฏิบัติการพยาบาล

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. หญิงตั้งครรภ์ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้
2. หญิงตั้งครรภ์สามารถปรับตัวและดูแลสุขภาพตนเองระหว่างตั้งครรภ์ได้

มาตรฐานที่ 5

การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงแนวทางการให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของหญิงตั้งครรภ์แต่ละราย

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินสรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลทุกรายอย่างต่อเนื่อง ประเด็นต่อไปนี้
 - 1.1 การติดตามเฝ้าระวังความก้าวหน้าของการตั้งครรภ์และภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์
 - 1.2 การตอบสนองและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังปฏิบัติการพยาบาลตามเป้าหมาย ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
 - 1.3 ความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ พร้อมทั้งจัดการปัญหาเฉพาะหน้า
 - 1.4 ความร่วมมือของหญิงตั้งครรภ์ สามี และครอบครัวต่อการปฏิบัติการพยาบาล
2. เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
3. ประชุมปรึกษาในทีมพยาบาล เพื่อวิเคราะห์หากลวิธี แนวทางการปรับปรุงการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของหญิงตั้งครรภ์
4. รายงานผลการพยาบาลแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

หญิงตั้งครรภ์ได้รับการติดตามประเมินผลหลังปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละไตรมาส

มาตรฐานที่ 6 การดูแลต่อเนื่อง

พยาบาลวิชาชีพติดตามการดูแลหญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง ตามปัญหาและความต้องการ เพื่อให้การตั้งครรภ์ดำเนินไปอย่างปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจอย่างต่อเนื่อง ตามลักษณะปัญหาและปัจจัยเสี่ยง ตามแนวทางปฏิบัติการตรวจครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์
2. ดูแลหญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง ตามแนวทางปฏิบัติการดูแลหญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้การตั้งครรภ์ดำเนินไปตามปกติและมีความปลอดภัยทั้งหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์

3. ส่งต่อ/ปรึกษา/ส่งข้อมูลให้กับแพทย์ กรณีมีภาวะผิดปกติเกิดขึ้น หรือส่งต่อตามระบบส่งต่อกรณีต้องการหรือจำเป็นต้องส่งต่อไปยังสถานบริการอื่น
4. ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีการฝึกการดูแลสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง ในการเตรียมความพร้อมเพื่อการคลอด
5. สนับสนุนให้สามีและครอบครัว มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง
6. ติดตามการมาตรวจตามนัดอย่างต่อเนื่อง
7. บันทึกผลการติดตามการดูแลอย่างต่อเนื่องให้ครบถ้วน

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. หญิงตั้งครรภ์มีความพร้อมเข้าสู่ระยะคลอด
2. หญิงตั้งครรภ์ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

มาตรฐานที่ 7

การสร้างเสริมสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ

แนวทางปฏิบัติ

1. ใช้ข้อมูลจากการประเมินในระยะแรกและต่อเนื่องในการวินิจฉัยความต้องการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว
2. กำหนดแผนการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยผสมผสานแผนนี้เข้ากับแผนการพยาบาลและแผนการดูแลของทีมสหสาขาวิชาชีพ
3. จัดโปรแกรม/ดูแลการสร้างเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของหญิงตั้งครรภ์แต่ละราย ได้แก่

3.1 การออกกำลังกายอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานการตั้งครุภัณฑ์แต่ละไตรมาส และตามภาวะสุขภาพ

3.2 การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น การอาบน้ำเพื่อกระตุ้นพัฒนาการทางการรับประทานอาหาร และการขยับถ่าย เป็นต้น

3.3 การผ่อนคลายและกระตุ้นพัฒนาการทารก เช่น เปิดดนตรี การฝึกหายใจ พร้อมกับการลูบท้อง เป็นต้น

3.4 การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครุภัณฑ์

4. ประเมินความก้าวหน้าของภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครุภัณฑ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพทุกครั้ง

5. ปรับเปลี่ยนแผนการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจให้เป็นปัจจุบัน

6. สรุปและบันทึกผลการสร้างเสริมสุขภาพให้ครบถ้วน

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

หญิงตั้งครุภัณฑ์และทารกในครุภัณฑ์มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ

มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันการเกิดอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับหญิงตั้งครุภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. ใช้ข้อมูลจากการประเมินในระยะแรกและต่อเนื่องในการวินิจฉัยความต้องการการปกป้องภาวะสุขภาพจากอันตราย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

2. กำหนดแผนการปกป้องภาวะสุขภาพจากอันตรายด้านร่างกายและจิตใจ โดยผสมผสานเข้ากับแผนการพยาบาลและแผนการดูแลของทีมสหสาขาวิชาชีพ

3. ปฏิบัติและกำกับดูแลให้สมาชิกในทีมการพยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานวิธีปฏิบัติ เพื่อป้องกันความเสี่ยงหรือการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในประเด็นต่อไปนี้

3.1 การตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคล

- 3.2 การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ อุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ เช่น สิ้นตกเตี้ยง เป็นต้น
- 3.3 การป้องกันการติดเชื้อจากการตรวจ
- 3.4 การป้องกันอันตรายจากการตรวจ/หัตถการ/เครื่องมือพิเศษ/ยา
4. ติดตามเฝ้าระวังอุบัติการณ์การเกิดอันตราย วิเคราะห์สาเหตุและปรับปรุงแผนการปกป้องอันตรายด้านร่างกาย และจิตใจอย่างต่อเนื่อง
5. ประเมินและสรุปผลการปฏิบัติการคุ้มครองภาวะสุขภาพ
6. บันทึกเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ในรายงานอุบัติการณ์และรายงานผู้เกี่ยวข้องทราบ

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

หญิงตั้งครรภ์ได้รับการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ไม่ให้ได้รับอันตรายหรือมีผลเสียต่อสุขภาพของมารดาและทารก

มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว ให้ครอบคลุม ถูกต้อง และเหมาะสม

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินปัญหาและวางแผนให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว ได้มีส่วนร่วมในการรับรู้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ
2. จัดระบบและแนวทางการให้ข้อมูลและความรู้ของหญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับภาวะสุขภาพและระยะของการตั้งครรภ์ โดยเปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์/ครอบครัวมีส่วนร่วม
3. จัดโปรแกรมการให้ข้อมูลและความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ ในเรื่องต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย

3.1 การปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์ตามไตรมาส

- 3.2 การปฏิบัติตัวเมื่อมีภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์
 - 3.3 การส่งเสริมสัมพันธ์ภาพในครอบครัว และส่งเสริมบทบาทสามีในการดูแลภรรยาระหว่างตั้งครรภ์ ขณะคลอด และหลังคลอด
 - 3.4 ข้อดีข้อเสียของการคลอดแบบต่าง ๆ
 - 3.5 สิทธิและสิ่งอำนวยความสะดวกที่หญิงตั้งครรภ์จะได้รับจากโรงพยาบาล
 - 3.6 ขั้นตอนบริการและกฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง กรณีเมื่อมาใช้บริการ
4. จัดกระบวนการให้ข้อมูลและความรู้ ทั้งแบบรายบุคคลและรายกลุ่ม ตามมาตรฐาน/แนวทางการให้ข้อมูลและความรู้แต่ละหน่วยงาน
 5. อธิบายและชี้แจงข้อมูลเหตุผลและความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา
 6. ให้ข้อมูลและความรู้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและความสมบูรณ์ของทารกในครรภ์ ผลการตรวจประเมินการรักษายาบาล พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย
 7. กรณีต้องยุติการตั้งครรภ์
 - 7.1 ประเมินความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว และพิจารณาการแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสมหรือประสานงานกับสูติแพทย์ เพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูลตามมาตรฐานหรือปฏิบัติแนวทางปฏิบัติของแต่ละหน่วยงาน
 - 7.2 เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวระบายความรู้สึกและซักถามเพื่อให้เกิดความกระจ่างของข้อมูลที่ได้รับ
 8. วิเคราะห์ข้อมูลและประเมินผลการปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข
 9. บันทึกการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพตามแบบฟอร์มที่กำหนด

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจการปฏิบัติตน เพื่อการดูแลสุขภาพของมารดาและทารก
2. หญิงตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องขณะตั้งครรภ์

มาตรฐานที่ 10

การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพให้การพยาบาลโดยเคารพในศักดิ์ศรี และคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขต บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

แนวทางปฏิบัติ

1. ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการในเรื่องต่อไปนี้
 - 1.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการยินยอมการรักษา/หัตถ์ที่จำเป็นแก่หญิงตั้งครรภ์
 - 1.2 การรักษาความเป็นส่วนตัว/ความลับ เกี่ยวกับ
 - 1.2.1 ข้อมูลของเวชระเบียน ทั้งสิทธิการใช้และเข้าถึงข้อมูล
 - 1.2.2 การเผยแพร่ข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษา เรียนรู้/วิจัย
 - 1.2.3 การเปิดเผยร่างกายจากการดูแลรักษาพยาบาล
 - 1.3 เคารพในความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาหรือพิธีกรรมของหญิงตั้งครรภ์
 - 1.4 การดูแลและการตรวจพิเศษ
 - 1.5 การให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ – สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
2. ให้บริการด้วยความเสมอภาค ให้เกียรติและความเท่าเทียมกัน คำนึงถึงสิทธิความเป็นมนุษย์และปัจเจกบุคคล

3. เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวทุกคนซักถาม และขอความช่วยเหลือตลอดจนส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการคลอดและการรับการรักษาพยาบาลภายใต้ข้อมูลที่ครบถ้วนชัดเจน

4. กรณีไม่สมัครใจยินยอมรักษา ต้องให้คำแนะนำการดูแลตนเองและทบทวนความเข้าใจเกี่ยวกับอาการผิดปกติ และความจำเป็นในการกลับเข้ามารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่ผู้ให้บริการเลือก

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้รับการพิทักษ์สิทธิอย่างเหมาะสม
2. หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการจากบุคลากรพยาบาล โดยไม่มีการละเมิดสิทธิของผู้ใช้บริการ

มาตรฐานที่ 11

การบันทึกทางการแพทย์

พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ถูกต้อง และครบถ้วน

แนวทางปฏิบัติ

1. กำหนดแบบฟอร์มและแนวทางการบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ ครอบคลุม ถูกต้อง และต่อเนื่อง ตลอดระยะของการฝากครรภ์ ในประเด็นต่อไปนี้
 - 1.1 การประเมินสภาพหญิงตั้งครรภ์ ตั้งแต่แรกเริ่มและต่อเนื่อง
 - 1.2 ข้อวินิจฉัยทางการแพทย์และแผนการพยาบาล
 - 1.3 กิจกรรมการพยาบาล
 - 1.4 ผลลัพธ์ของการพยาบาล
 - 1.5 ความสามารถของหญิงตั้งครรภ์ในการดูแลสุขภาพตนเอง
2. บันทึกข้อมูลทางการแพทย์ให้ครอบคลุม ถูกต้องและต่อเนื่อง ตลอดระยะของการฝากครรภ์ ตามมาตรฐานหรือแนวทางการบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ และข้อความที่บันทึกชัดเจน กะทัดรัด สามารถสื่อความหมายแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพ
3. ตรวจสอบความถูกต้อง เชื่อถือได้ของข้อมูลที่บันทึก

4. นำผลการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกไปพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. บันทึกทางการพยาบาลสะท้อนถึงคุณภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ได้ครบถ้วน และต่อเนื่อง
2. บันทึกทางการพยาบาลเป็นเครื่องมือสื่อสารให้ทีมสุขภาพ ได้ประโยชน์ในการดูแล และสามารถเป็นหลักฐานทางกฎหมายได้

มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลบริการคลอด

มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลระยะก่อนคลอด

1.1 การประเมินปัญหาและความต้องการ

พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหาและความต้องการของผู้มาคลอดตั้งแต่แรกรับ จนกระทั่งจำหน่ายออกจากห้องคลอดอย่างต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. การประเมินในระยะแรกเริ่ม

- 1.1 ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้มาคลอดเบื้องต้นทันทีที่มาถึงห้องคลอดบนพื้นฐานของสัมพันธภาพอันดี
- 1.2 วินิจฉัยความรุนแรง ความเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจให้การพยาบาล เพื่อบรรเทาความรุนแรงของปัญหาทันที
- 1.3 รวบรวมข้อมูลในประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้
 - 1.3.1 ประวัติของผู้มาคลอดในเรื่อง ข้อมูลทั่วไป อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ประวัติการตั้งครรภ์ในปัจจุบัน ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดในอดีต ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว
 - 1.3.2 การตรวจร่างกายทั่วไป การตรวจครรภ์ การตรวจความก้าวหน้าของการคลอด การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- 1.4 วิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินได้ เพื่อจำแนกความรุนแรง ความสำคัญของปัญหาและความต้องการการดูแลเพื่อวางแผน วินิจฉัย และปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกบุคคลเหมาะสมตามความต้องการของแต่ละราย

2. การประเมินในระยะการดูแลต่อเนื่อง

- 2.1 ประเมินภาวะทางจิตสังคมของผู้มาคลอด เพื่อดูความพร้อมทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม ต่อการมาคลอด
- 2.2 ประเมินความสบาย อาการรบกวนต่าง ๆ ความวิตกกังวลและความรู้/ทักษะในการลดอาการเจ็บครรภ์ การฝึกหายใจและการเบ่งคลอด
- 2.3 ติดตามเฝ้าระวังและดูแลความก้าวหน้าของการคลอด และอาการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง เพื่อวางแผนการดูแลให้เหมาะสมจากการประเมิน 3 ส่วน ดังนี้
 - 2.3.1 สภาพทารกในครรภ์ จากระยะและความแรงของ FHS และการดิ้น
 - 2.3.2 ความก้าวหน้าของการคลอด จากระยะเวลาที่เริ่มเจ็บครรภ์ ความถี่ของการหดตัวของมดลูก และตำแหน่งของทารกที่สัมพันธ์กับอุ้งเชิงกราน

2.3.3 สัญญาณชีพของผู้มาคลอดและความเพียงพอของสารน้ำ

และอาหาร

2.4. ติดตามรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อจำแนกความรุนแรงและความต้องการการพยาบาล

3. สื่อสารข้อมูลที่ได้จากการประเมินและผลการพยาบาลแก่ทีมพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ด้วยวาจาและเอกสารเป็นลายลักษณ์อักษร

3.1 รายงานข้อมูลที่เป็นเร่งด่วนไปยังผู้เกี่ยวข้องโดยตรง เพื่อการตัดสินใจช่วยเหลือ หรือให้การช่วยเหลือผู้มาคลอดอย่างรวดเร็วภายในระยะเวลาที่เหมาะสม

3.2 เขียนรายงานและบันทึกข้อมูลที่ได้จากการประเมินอย่างถูกต้องเป็นระบบต่อเนื่องและเชื่อมโยงข้อมูลของทีมสหสาขาวิชาชีพ ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายออกจากห้องคลอดอย่างถูกต้องครบถ้วน เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนและการให้การพยาบาล

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้มาคลอดได้รับการประเมินปัญหาและความต้องการ ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายออกจากห้องคลอดและทันทีเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน
2. ผู้มาคลอดได้รับการดูแลอย่างทันทีเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน
3. ผู้มาคลอดได้รับการเฝ้าระวังและดูแลความก้าวหน้าของการคลอด

ต่อเนื่อง

1.2 การวินิจฉัยการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่สามารถประเมินได้ เพื่อตัดสินใจระบุปัญหาและความต้องการการพยาบาลหรือกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลอย่างถูกต้อง

แนวทางปฏิบัติ

1. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประเมินทั้งระยะแรกรับและระยะการดูแลต่อเนื่อง เพื่อจำแนกความต้องการการพยาบาลตามระบบการจำแนกประเภทผู้มาคลอด
2. กำหนดปัญหาและความต้องการที่กำลังเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นแล้ว และปัญหาและความต้องการที่มีแนวโน้มจะเกิดขึ้นในอนาคตที่ไม่ได้รับการป้องกัน/แก้ไข
3. กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลให้ครอบคลุมปัญหาและความต้องการทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมของผู้มาคลอด
4. แก้ไขหรือกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลใหม่ เมื่อพบข้อมูลที่บ่งชี้ว่าปัญหาและความต้องการหรือความก้าวหน้าของการพยาบาลที่เปลี่ยนแปลงไป
5. บันทึกข้อมูลจากการประเมินปัญหาและความต้องการพยาบาลให้ครบถ้วนและต่อเนื่อง

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

ผู้มาคลอดได้รับการวินิจฉัยปัญหาสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ

1.3 การวางแผนการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้มาคลอด เพื่อช่วยเหลือผู้มาคลอดให้ปลอดภัย รวดเร็ว ถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้

แนวทางปฏิบัติ

1. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและกำหนดแผนการพยาบาลสำหรับผู้มาคลอดแต่ละราย
2. กำหนดแผนการพยาบาลสำหรับผู้มาคลอดแต่ละรายสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ ตามมาตรฐานวิธีปฏิบัติการดูแลผู้มาคลอด
3. เปิดโอกาสให้ผู้มาคลอด ครอบครัวและทีมสหสาขาวิชาชีพ เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลเพื่อความครอบคลุม

4. ปรับเปลี่ยนแผนให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงหรือปัญหาของผู้มาคลอดอย่างต่อเนื่อง
5. สื่อสารแผนการพยาบาลให้สมาชิกในทีมพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ เข้าใจแนวทางปฏิบัติตามแผนในแต่ละวัน แต่ละเวร ทั้งด้วยวาจา และเอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษร
6. บันทึกแผนการพยาบาลผู้มาคลอดอย่างถูกต้องและครบถ้วน

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

ผู้มาคลอดได้รับการพยาบาลสอดคล้องตามปัญหาและความต้องการ

1.4 การปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้มาคลอด ตามแผนการพยาบาลอย่างครบถ้วนและต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. เตรียมผู้มาคลอดตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานในแต่ละประเภท
ดังนี้
 - 1.1 ผู้มาคลอดที่ฝากครรภ์ตามมาตรฐานที่กำหนด
 - 1.2 ผู้มาคลอดที่ไม่ได้ฝากครรภ์ หรือฝากครรภ์ไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด
 - 1.3 ผู้คลอดก่อนมาโรงพยาบาล (Birth Before Admitted)
2. ให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่กำหนดและครอบคลุมในเรื่องต่อไปนี้
 - 2.1 ความต้องการ/ความเพียงพอของการได้รับอาหาร/น้ำ การขยับถ่าย และการพักผ่อนตลอดระยะเวลาของการคลอด
 - 2.2 การพยาบาลเพื่อช่วยเหลือและแก้ไขภาวะฉุกเฉิน

2.3 การช่วยเหลือเพื่อให้สุขสบาย และปลอดภัยจากภาวะคุกคามชีวิต และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในระยะก่อนคลอด

2.4 การพยาบาลโดยป้องกันภาวะเสี่ยงที่ป้องกันได้ในประเด็นต่อไปนี้

2.4.1 การเกิดอุบัติเหตุ เช่น ตกเตียง

2.4.2 การติดเชื้อในโรงพยาบาล

2.4.3 ความผิดพลาดจากการรักษาพยาบาลหรือทำหัตถการ

ต่าง ๆ

2.4.4 การเกิดอุบัติเหตุการคลอดที่ห้องคลอด

2.4.5 ภาวะแทรกซ้อนจากถุงน้ำแตกหรือรั่ว

2.5 การส่งเสริมทักษะในการลดอาการเจ็บครรภ์ การหายใจ และการเบ่งคลอด รวมทั้งการให้ความรู้และการปฏิบัติตนในแต่ละระยะของการคลอด

2.6 การพยาบาลตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติที่กำหนด กรณีความก้าวหน้าของการคลอดระยะที่ 1 ล่าช้า

2.7 การเตรียมผู้คลอดให้พร้อมคลอด เพื่อเข้าสู่ระยะคลอด

3. รายงานแพทย์ทันทีที่พบสัญญาณผิดปกติ ทั้งผู้คลอดและทารกในครรภ์

4. ย้ายผู้คลอดเข้าห้องคลอดทันที เมื่อเข้าสู่ระยะ Active Phase ของการคลอดระยะที่ 1

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้มาคลอดได้รับการช่วยเหลือและแก้ไขภาวะฉุกเฉินทันที

2. ผู้มาคลอดมีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ก่อนเข้าสู่ระยะคลอด

1.5 การประเมินผลการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพประเมินผลการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงแนวทางการให้การพยาบาล สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้มาคลอด

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินและตรวจสอบปฏิกริยาการตอบสนองภายหลังปฏิบัติการพยาบาลทุกรายอย่างต่อเนื่อง ในเรื่องต่อไปนี้
 - 1.1 การเตรียมผู้คลอด
 - 1.2 การเฝ้าระวังและดูแลความก้าวหน้าของการคลอดและอาการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง
 - 1.3 การตอบสนองและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังให้การพยาบาลตามเป้าหมาย ผลลัพธ์ที่คาดหวัง สอดคล้องกับปัญหา ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล
2. เปิดโอกาสให้ผู้มาคลอดและครอบครัวมีส่วนร่วมในการประเมินผลการพยาบาล
3. วิเคราะห์หากวิถีและแนวทางการปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาล ให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้คลอด
4. รายงานผลการพยาบาลแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
5. บันทึกและรายงานข้อมูลการพยาบาลและการประเมินผลในระยะก่อนคลอดให้ถูกต้อง ครบถ้วน

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

ผู้มาคลอดได้รับความสุขสบายและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนในระยะก่อนคลอด

มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลในระยะคลอด

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้มาคลอดอย่างต่อเนื่อง เพื่อการคลอดที่ปลอดภัย

แนวทางปฏิบัติ

1. ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลของผู้คลอด
2. ประเมินข้อมูลของผู้คลอด จากผลการติดตามเฝ้าระวังและติดตามความก้าวหน้าของการคลอดและอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง
3. เคลื่อนย้ายผู้คลอดเข้าห้องคลอดด้วยความระมัดระวัง เพื่อความปลอดภัย
4. รายงานแพทย์ทันที เมื่อพบปัจจัยเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนหรืออาการผิดปกติที่เกิดขึ้น
5. ให้การพยาบาลเพื่อช่วยเหลือแก้ไขภาวะฉุกเฉินทันที
6. ดำเนินการเพื่อช่วยคลอด ดังนี้
 - 6.1 จัดเตรียมสถานที่และเครื่องมือเครื่องใช้ ตามมาตรฐานการเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้สำหรับการคลอด
 - 6.2 ผู้คลอดได้รับการเตรียมเพื่อการคลอด ดังนี้
 - 6.2.1 ความถูกต้องระหว่างตัวบุคคลกับเอกสาร
 - 6.2.2 ความรู้และการปฏิบัติตน เพื่อให้การคลอดดำเนินไปด้วยดี
 - 6.2.3 ความถูกต้องของท่าคลอดที่เหมาะสมและสะดวกต่อการคลอด
 - 6.3 ผู้ทำคลอดดำเนินการ ดังนี้
 - 6.3.1 วิเคราะห์ข้อมูลของผู้คลอด เพื่อเตรียมการคลอด
 - 6.3.2 ปฏิบัติการทำคลอดระยะที่ 2 และระยะที่ 3 ด้วยความระมัดระวัง ถูกเทคนิคและวิธีการตามมาตรฐานการคลอด เพื่อให้ปลอดภัยทั้งมารดาและทารก
 - 6.3.3 ตรวจสอบความครบถ้วนของทารก เชื้อหุ้มรก กรณียกรค้ำช่วยเหลือผู้คลอดทันทีตามแนวทางปฏิบัติ
 - 6.3.4 ตรวจสอบและช่วยเหลือให้มดลูกหดรัดตัวภายหลังคลอดแล้ว

6.3.5 ตรวจสอบและประเมินปริมาณการเสียเลือด เมื่อพบว่า มีภาวะการเสียเลือดผิดปกติ ให้ช่วยเหลือทันทีตามแนวทางปฏิบัติ

6.3.6 เย็บแผลฝีเย็บตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนด

6.4 ผู้ช่วยคลอดดำเนินการ ดังนี้

6.4.1 ช่วยดูแลการเบ่งคลอดที่ถูกวิธี พร้อมทั้งดูแลความสบายของผู้คลอดและให้กำลังใจ

6.4.2 ดูแลความเรียบร้อยของเครื่องมือ อุปกรณ์ให้พร้อมใช้

6.4.3 ประเมินสภาวะของผู้คลอดและทารกในครรภ์ตลอดเวลา พร้อมทั้งรายงานอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น เช่น การคลอดไม่ก้าวหน้า มดลูกหดรัดตัวไม่ดี ทารกขาดออกซิเจน สัญญาณชีพผิดปกติ เป็นต้น

6.4.4 ดูแลและประเมินสภาพทารกหลังคลอดและให้การช่วยเหลือทันทีเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น พร้อมปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการระบุงทารกผิดคน ผิดเพศทันที และส่งเสริมการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกทันทีที่ทารกและมารดาปลอดภัย

6.4.5 ประเมินสภาพมารดาหลังคลอด พร้อมให้การช่วยเหลือและรายงานแพทย์ทันที เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนและอาการผิดปกติ

6.4.6 ดูแลความสบายของมารดาหลังคลอด พร้อมกับการประเมินความพร้อมของมารดาหลังคลอด และช่วยเหลือเคลื่อนย้ายมารดาและทารกไปยังห้องดูแลหลังคลอดอย่างปลอดภัย

6.4.7 กรณีต้องทำหัตถการอื่น ๆ เช่น การผ่าตัดคลอดทารก การใช้เครื่องช่วยคลอด ให้การพยาบาลช่วยคลอดตามมาตรฐานของการเจ็บคลอดวิธีการพิเศษ

7. ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลในการช่วยคลอด

8. บันทึกรายงานเกี่ยวกับข้อมูลและการพยาบาลในระยะคลอดให้สมบูรณ์ครบถ้วน

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้คลอดได้รับการช่วยทันทีและเหมาะสมเมื่อเกิดภาวะวิกฤต
2. มารดาและทารกปลอดภัยจากการคลอด

มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลในระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง

3.1 การประเมินปัญหาความต้องการและวินิจฉัยการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหาความต้องการและกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลของมารดาหลังคลอด 2 ชั่วโมง อย่างต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของมารดาและทารกอย่างต่อเนื่อง
2. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประเมิน เพื่อจำแนกความต้องการการดูแล เช่น หลังคลอดปกติ หลังคลอดที่มีภาวะเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อน
3. กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลให้ครอบคลุมปัญหา และความต้องการของมารดาและทารก
4. แก้ไขหรือกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลใหม่ เมื่อพบข้อมูลที่บ่งชี้ว่าปัญหาและความต้องการของมารดาและทารกเปลี่ยนแปลงไป
5. บันทึกการประเมินปัญหา ความต้องการ และข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลให้ครบถ้วนและต่อเนื่อง

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

มารดาและทารกได้รับการประเมินปัญหาและความต้องการและการวินิจฉัยทางการพยาบาลอย่างครบถ้วนและต่อเนื่อง

3.2 การวางแผนการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของมารดาและทารกอย่างครบถ้วนและต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการของมารดาและทารก
แต่ละราย
2. กำหนดแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล
3. เปิดโอกาสให้มารดาและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล
เพื่อความครอบคลุม
4. ปรับแผนการพยาบาลตลอดเวลาให้สอดคล้องกับข้อมูลการเปลี่ยนแปลง
ของมารดาและทารก
5. สื่อสารแผนการพยาบาลให้ทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ
6. บันทึกแผนการพยาบาลให้ถูกต้องและครบถ้วน

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

มารดาและทารกได้รับการดูแลตามแผนการพยาบาลอย่างครบถ้วน

3.3 ปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารกในระยะหลังคลอด 2 ชั่วโมง ได้ครอบคลุมปัญหาและความต้องการ

แนวทางปฏิบัติ

1. จำแนกมารดาและทารกตามปัญหาและความต้องการ สอดคล้องกับ
มาตรฐานการจำแนกประเภทมารดาและทารกหลังคลอด
2. เฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงและภาวะผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น พร้อมทั้ง
ให้การช่วยเหลือตามแนวทางปฏิบัติการดูแลมารดาและทารกหลังคลอด 2 ชั่วโมง
3. ให้การพยาบาลตามปัญหาและความต้องการ เพื่อช่วยเหลือให้มารดาและ
ทารกปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนใน 2 ชั่วโมงหลังคลอด เช่น การตกเลือดหลังคลอด การเกิด
Subtemperature ของทารก เป็นต้น
4. ดูแลมารดาและทารกให้มีความสุขสบายทั้งร่างกายและจิตใจ

5. ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก พร้อมทั้งส่งเสริมการให้ Breast Feeding เมื่อมารดาและทารกมีความพร้อม
6. ประเมินความพร้อมของมารดาและทารกก่อนเคลื่อนย้ายตามมาตรฐานการเคลื่อนย้ายมารดาและทารก
7. ประสานงานกับหน่วยงานดูแลหลังคลอดและส่งต่อมารดาและทารกตามแนวทางปฏิบัติการส่งต่อ
8. กรณีมีภาวะคุกคามชีวิตและภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น ให้ดำเนินการดังนี้
 - 8.1 รายงานแพทย์ ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นและเตรียมความพร้อมมารดาและทารก รวมทั้งข้อมูลการดูแล เพื่อส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - 8.2 แจ้งข้อมูลเกี่ยวกับอาการและการรักษาแก่ครอบครัว พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย
9. ส่งต่อมารดาและทารกตามระบบการส่งต่อของหน่วยงาน เพื่อความปลอดภัยของมารดาและทารก

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. มารดาและทารกหลังคลอด 2 ชั่วโมง มีความปลอดภัยจากการคลอด
2. มารดาและทารกหลังคลอด 2 ชั่วโมง ได้รับการตอบสนองตามความต้องการและปัญหา

3.4 การประเมินผลการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพประเมินผลความก้าวหน้าของภาวะสุขภาพของมารดาและทารกหลังคลอด 2 ชั่วโมง และปรับปรุงแผนการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ

แนวทางปฏิบัติ

- 1 ประเมินและตรวจสอบปฏิกิริยาการตอบสนองภายหลังการปฏิบัติการพยาบาลทุกรายอย่างต่อเนื่องในประเด็นต่อไปนี้

- 1.1 การเฝ้าระวังอาการแสดงและอาการเปลี่ยนแปลงของมารดาและทารกหลังคลอดใน 2 ชั่วโมง
 - 1.2 การตอบสนองและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังให้การพยาบาลตามเป้าหมาย ผลลัพธ์ที่คาดหวัง สอดคล้องกับปัญหาและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล
 - 1.3 ผลของการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก รวมทั้งการให้ Breast Feeding
 - 1.4 ความร่วมมือของผู้คลอดและครอบครัว
2. เปิดโอกาสให้ผู้คลอดและครอบครัวมีส่วนร่วมในการประเมินผลการพยาบาล
 3. วิเคราะห์หากลวิธี แนวทางการปรับเปลี่ยนแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของมารดาและทารก
 4. รายงานผลการพยาบาลแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
 5. บันทึกและรายงานข้อมูลและผลการปฏิบัติการพยาบาลในระยะหลังคลอดให้สมบูรณ์ครบถ้วน

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. มารดาและทารกปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ระยะหลังคลอด
- 2 ชั่วโมง
2. มารดาและทารกที่พบภาวะแทรกซ้อนได้รับการช่วยเหลืออย่างรวดเร็วและปลอดภัย

มาตรฐานที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพผู้คลอด สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ

แนวทางปฏิบัติ

1. ใช้ข้อมูลจากการประเมินในระยะแรกและต่อเนื่อง ในการวินิจฉัยความต้องการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจของผู้คลอดและครอบครัว
2. กำหนดแผนการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยผสมผสานแผนนี้เข้ากับแผนการพยาบาลและแผนการดูแลของทีมสหสาขาวิชาชีพ
3. จัดโปรแกรม/ดูแลการสร้างเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้คลอดแต่ละรายสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้คลอดแต่ละราย ได้แก่
 - 3.1 จัดกิจกรรมการผ่อนคลายเพื่อบรรเทาอาการปวด เช่น การฝึกลมหายใจ การลูบท้อง และการอ่านหนังสือ เป็นต้น
 - 3.2 จัดสิ่งแวดล้อมให้ผู้คลอดได้พักผ่อน
4. ประเมินผลกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่ให้แก่ผู้คลอด
5. ปรับปรุงแผนการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจให้เป็นปัจจุบัน
6. สรุปและบันทึกผลการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

มารดาและทารกมีภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ

มาตรฐานที่ 5 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันการเกิดอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับมารดาและทารกอย่างต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติ

1. ใช้ข้อมูลจากการประเมินในระยะแรกและต่อเนื่องในการวินิจฉัยความต้องการการคุ้มครองภาวะสุขภาพของมารดาและทารก จากอันตรายด้านร่างกายและจิตใจ
2. กำหนดแผนการคุ้มครองภาวะสุขภาพจากอันตรายด้านร่างกายและจิตใจ โดยผสมผสานเข้ากับแผนการพยาบาล และแผนการดูแลของทีมสหสาขาวิชาชีพ

3. ปฏิบัติและกำกับดูแลให้สมาชิกอื่นในทีมพยาบาลปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ เพื่อป้องกันความเสี่ยงหรือการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ในประเด็นต่อไปนี้
 - 3.1 การตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคล
 - 3.2 การเกิดอุบัติเหตุ เช่น ตกเตียง
 - 3.3 การคลอດในห้องน้ำ หรือที่อื่นที่ไม่ใช่บนเตียงห้องคลอດ
 - 3.4 การให้สารน้ำและอาหารต่าง ๆ
 - 3.5 การป้องกันการติดเชื้อ
 - 3.6 การเคลื่อนย้ายผู้คลอດ เพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากการเคลื่อนย้าย
 - 3.7 การป้องกันอันตรายจากการตรวจ/หัตถการ/เครื่องมือพิเศษ
4. อยู่เป็นเพื่อนและรับฟังผู้คลอດด้วยท่าที่เป็นมิตร
5. ติดตามเฝ้าระวังอุบัติการณ์การเกิดอันตราย วิเคราะห์สาเหตุ และปรับปรุงแผนการ ปกป้องอันตรายด้านร่างกายและจิตใจ อย่างต่อเนื่อง
6. ประเมินและสรุปผลการปฏิบัติ เพื่อปกป้องอันตราย
7. บันทึกเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ในรายงานอุบัติการณ์และรายงานผู้เกี่ยวข้อง

ทราบ

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

มารดาและทารกปลอดภัยจากอันตรายที่สามารถป้องกันได้

มาตรฐานที่ 6

การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพให้ครอบคลุม ถูกต้องและเหมาะสม

แนวทางปฏิบัติ

1. ประเมินปัญหา ความเข้าใจ/การรับรู้ เกี่ยวกับภาวะสุขภาพและวางแผนให้ข้อมูล แก่ผู้คลอດเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

2. จัดระบบและแนวทางการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้คลอดอย่างต่อเนื่องและครบถ้วน สอดคล้องกับภาวะสุขภาพ โดยเปิดโอกาสให้ผู้คลอด/ครอบครัวมีส่วนร่วม
3. จัดโปรแกรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้คลอด ในเรื่องต่อไปนี้
 - 3.1 ระยะเวลาของการคลอดและอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นและแนวทางการช่วยเหลือ
 - 3.2 การปฏิบัติตัวในระยะต่าง ๆ ของการคลอด เช่น การรับประทานอาหาร การขยับถ่าย การนอนหลับ การเบ่งคลอดที่ถูกต้องวิธี วิธีการบรรเทาความเจ็บปวด
 - 3.3 สิทธิและสิ่งอำนวยความสะดวกที่จะได้รับจากโรงพยาบาล
 - 3.4 ขั้นตอนบริการและกฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง
 - 3.5 การตัดสินใจเลือกวิธีการคลอดที่เหมาะสม ตามข้อมูลของภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล
4. จัดกระบวนการให้ข้อมูลแบบรายบุคคลและรายกลุ่ม ตามมาตรฐาน/แนวทางการให้ข้อมูลของแต่ละหน่วยงาน
5. อธิบายและชี้แจงข้อมูลแก่ผู้คลอดและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง เกี่ยวกับแผนการดูแลรักษาภาวะสุขภาพและความสมบูรณ์ของทารกในครรภ์ รวมทั้งเหตุผลและความจำเป็นกรณีต้องเปลี่ยนวิธีการคลอด
6. กรณีแจ้งข่าวร้าย
 - 6.1 ประเมินความพร้อมและประสานกับสูติแพทย์ เพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูลหรือปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติของแต่ละหน่วยงาน
 - 6.2 เปิดโอกาสให้ผู้รับข้อมูลระบายความรู้สึกและซักถาม เพื่อให้เกิดความกระจ่างของข้อมูลที่ได้รับ
7. วิเคราะห์ข้อมูล ประเมินผลแนวทางปฏิบัติในเรื่องการให้ข้อมูล เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข
8. บันทึกการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพตามแบบฟอร์มที่กำหนด

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

ผู้คลอดและครอบครัวมีความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพและแผนการรักษา

มาตรฐานที่ 7 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพให้การพยาบาลโดยเคารพในศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขตบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

แนวทางปฏิบัติ

1. ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการในเรื่องต่อไปนี้
 - 1.1 การให้ข้อมูล/บอกกล่าว ยินยอมการรักษา/ข้อมูลที่เป็นแก่ผู้คลอดและครอบครัว
 - 1.2 การรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับเกี่ยวกับ
 - 1.2.1 ความลับของเวชระเบียน ทั้งสิทธิการใช้และเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียน
 - 1.2.2 การเผยแพร่ข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษา เรียนรู้/วิจัย
 - 1.2.3 การเปิดเผยร่างกาย จากการดูแลรักษาพยาบาล
 - 1.2.4 การจัดสภาพแวดล้อมที่ไม่ขัดแย้งกับความเชื่อ/วัฒนธรรม
 - 1.3 การผูกมัด
 - 1.4 การดูแลและการตรวจพิเศษ
2. ให้บริการด้วยความเสมอภาค ให้เกียรติและความเท่าเทียมกัน คำนึงถึงสิทธิความเป็นมนุษย์และปัจเจกบุคคล
3. เปิดโอกาสให้ผู้คลอดและครอบครัว ได้ซักถามประเด็นสงสัย ตลอดจนการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาล การเลือกรับการดูแลรักษาพยาบาล
4. กรณีผู้คลอดไม่สมัครใจยินยอมรักษา ต้องให้คำแนะนำการดูแลตนเองและทบทวนความเข้าใจเกี่ยวกับอาการผิดปกติและความจำเป็นในการกลับเข้ามารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลที่ผู้ใช้บริการเลือก

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. ผู้คลอดและครอบครัวได้รับการพิทักษ์สิทธิอย่างเหมาะสม
2. ผู้คลอดและครอบครัวได้รับการบริการจากบุคลากรทางการแพทย์ โดยไม่มีการละเมิดสิทธิของผู้ใช้บริการ

มาตรฐานที่ 8 การบันทึกทางการแพทย์

พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพ

แนวทางปฏิบัติ

1. กำหนดแบบฟอร์มและแนวทางการบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ให้ครอบคลุมในเรื่องต่อไปนี้
 - 1.1 การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้คลอด ทั้งแรกรับและการดูแลต่อเนื่อง
 - 1.2 การวางแผนและข้อวินิจฉัยทางการแพทย์
 - 1.3 กิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่ผู้คลอดทุกระยะและต่อเนื่อง
 - 1.4 ผลลัพธ์ของการพยาบาลตลอดระยะเวลาที่ดูแล
2. บันทึกข้อมูลทางการแพทย์ให้ครอบคลุม ถูกต้อง และต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายตามแนวทางการบันทึก และข้อความที่บันทึกชัดเจน กะทัดรัด สามารถสื่อความหมายแก่ทีมการพยาบาลได้
3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้อง เชื่อถือได้ของข้อมูลของการบันทึก ข้อมูลการพยาบาลของผู้ป่วยในแต่ละเวร/วัน
4. นำผลการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกไปพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. บันทึกทางการแพทย์พยาบาลสะท้อนถึงคุณภาพในการดูแลได้อย่างครบถ้วนและต่อเนื่อง
2. บันทึกทางการแพทย์พยาบาลสามารถเป็นเครื่องมือสื่อสารให้ทีมสุขภาพใช้ประโยชน์ในการดูแล และสามารถเป็นหลักฐานทางกฎหมายได้

เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลทางสูติกรรม

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ 1. ร้อยละของแผนงาน/โครงการที่บรรลุตามเป้าหมาย	100%	1. จำนวนแผนงาน/โครงการที่บรรลุตามเป้าหมาย $\frac{\text{จำนวนแผนงาน/โครงการที่บรรลุตามเป้าหมาย}}{\text{จำนวนแผนงาน/โครงการทั้งหมด}} \times 100$
มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล 1. บริการฝากครรภ์ 1.1 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าน ANC ได้รับการบริการตามเกณฑ์มาตรฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์	100%	1.1 จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าน ANC ได้รับการบริการตามเกณฑ์มาตรฐานการดูแล $\times 100$

<p>1.2 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ เนื่องจากสาเหตุความไม่รู้วิธีการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าน ANC</p>	<p>0%</p>	$\frac{\text{หญิงตั้งครรภ์}}{\text{จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าน ANC ทั้งหมด}}$ <p>1.2 จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้เนื่องจากสาเหตุความไม่รู้วิธีการดูแลตนเอง</p> $\frac{\text{การดูแลตนเอง}}{\text{จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าน ANC ทั้งหมด}} \times$
---	-----------	--

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
<p>1.3 จำนวนอุบัติการณ์การเกิด Tetanus Neonatorum ในทารกที่คลอดจากมารดาที่ผ่าน ANC</p>	<p>0</p>	<p>1.3 ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์</p>
<p>2. บริการคลอด</p> <p>2.1 จำนวนอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ เนื่องจาก การเฝ้าระวังความก้าวหน้าการคลอดไม่เพียงพอหรือจากการทำคลอด</p> <ul style="list-style-type: none"> - การคลอดที่ห้องคลอด - การเกิด Uteri-Rupture 	<p>0</p>	<p>2.1 ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์</p>

<p>- การเกิดมดลูกปลิ้น - การเกิด Tear Rectum - การเกิด Hematoma</p> <p>บริเวณ แผลฝีเย็บ</p> <p>- การตกเลือดหลังคลอด</p> <p>(Post Partum Haemorrhage) เนื่องจากรกค้าง/หรือมดลูก หดตัวไม่ดี</p> <p>- ทารกเสียชีวิตในครรภ์ (Death Fetus in Utero) ใน มารดา ที่ผ่าน ANC</p> <p>2.2 จำนวนอุบัติการณ์ทารกบาดเจ็บ จากกระบวนการคลอด</p>	<p>0</p>	<p>2.2 ตรวจสอบจากเอกสารรายงาน อุบัติการณ์</p>
---	----------	---

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
2.3 จำนวนอุบัติการณ์การเกิดภาวะขาด O ₂ เนื่องจาก Birth Asphyxia	0	2.3 ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์
2.4 จำนวนอุบัติการณ์ระบุเพศทารกผิดและ/หรือส่งให้มารดาผิดคน	0	2.4 ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์
2.5 อัตราการติดเชื้อของแผลฝีเย็บ	0%	2.5 จำนวนผู้คลอดที่มีการ $\frac{\text{ติดเชื้อที่แผลฝีเย็บ}}{\text{จำนวนผู้คลอดที่มีแผลฝีเย็บทั้งหมด}} \times 100$
3. จำนวนอุบัติการณ์การระบุตัวผิดคน	0	3. ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์
4. จำนวนอุบัติการณ์การรักษาพยาบาลผิดคน	0	4. ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์
5. จำนวนอุบัติการณ์การเกิดความผิดพลาดในการบริหารยา (Drug Administration Error)	0	5. ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์
6. จำนวนอุบัติการณ์ความผิดพลาดในการให้เลือด และ/หรือส่วนประกอบของเลือด	0	6. ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์
7. จำนวนอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้ม	0	7. ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์
8. จำนวนอุบัติการณ์ผู้คลอดบาดเจ็บจากการจัดทำ การผูกยึด การใช้อุปกรณ์และเครื่องมือ	0	8. ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์

<p>9. การร้องเรียนของผู้ใช้บริการ</p> <p>9.1 จำนวนของข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิของผู้ใช้บริการ</p>	<p>0</p>	<p>9.1 ตรวจสอบจากเอกสารข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิผู้บริการ</p>
---	----------	---

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
9.2 จำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับ พฤติกรรมบริการของบุคลากร ทางการพยาบาล	0	9.2 ตรวจสอบจากเอกสาร ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับ พฤติกรรมบริการของบุคลากร ทางการพยาบาล
9.3 ร้อยละของการแก้ไข และ/หรือ การตอบกลับข้อร้องเรียนของ ผู้ใช้บริการ	100%	9.3 จำนวนข้อร้องเรียน ที่ได้รับการแก้ไข/ $\frac{\text{ตอบกลับ}}{\text{จำนวนข้อร้องเรียนทั้งหมด}} \times X$
10. ร้อยละความพึงพอใจของ ผู้ใช้บริการ/ ครอบครัวต่อบริการพยาบาล	$\geq 85\%$	10. ผลรวมคะแนนความพึงพอใจ $\frac{\text{ผลรวมคะแนนเต็ม}}{\text{ของแบบสอบถาม}} \times X$
11. ร้อยละความพึงพอใจของผู้มีส่วน ได้ ส่วนเสียต่อบริการพยาบาล	$\geq 85\%$	11. ผลรวมคะแนนความพึงพอใจ $\frac{\text{ผลรวมคะแนนเต็ม}}{\text{ของแบบสอบถาม}} \times X$
มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการ ปฏิบัติการพยาบาล		
1. ผลิตภาพ (Productivity) ของ หน่วยงานอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน	90- 110%	1. จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงาน $\frac{\text{ที่ต้องการ}}{\text{จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานจริง}} \times X$
2. จำนวนยา/เวชภัณฑ์/อุปกรณ์ทางการ แพทย์หมดอายุเหลือค้าง	0	2. ตรวจสอบจากผลการสำรวจยา/ เวชภัณฑ์/อุปกรณ์ทางการแพทย์

		หมดอายุในแต่ละเดือน
--	--	---------------------

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
3. ร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้	100%	3. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้ $\frac{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด}}{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด}} \times 100\%$
4. ร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติตามการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลได้ถูกต้อง	100%	4. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติตามการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลได้ถูกต้อง $\frac{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด}}{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด}} \times 100\%$
มิติที่ 4 ด้านการพัฒนองค์กร		
1. ร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด	$\geq 80\%$	1. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนด $\frac{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการประเมินสมรรถนะทั้งหมด}}{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด}} \times 100\%$
2. ร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบเฉลี่ยอย่างน้อย 10 วัน/คน/ปี	100%	2. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบเฉลี่ยอย่างน้อย 10 วัน/คน/ปี $\frac{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการอบรมทั้งหมด}}{\text{จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด}} \times 100\%$

		จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลทั้งหมด
ตัวชี้วัด	เกณฑ์	แหล่งข้อมูล/วิธีตรวจสอบ/วิธีคำนวณ
<p>3. ร้อยละของบุคลากรทางการพยาบาลที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน อย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี</p>	100%	<p>3. จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน อย่างน้อย 1 ครั้ง/คน/ปี</p> $\frac{\text{จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลทั้งหมด}}{\text{จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลทั้งหมด}} \times 100$
<p>4. จำนวนอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล</p>	0	<p>4. ตรวจสอบจากเอกสารรายงานอุบัติการณ์</p>
<p>5. ร้อยละความพึงพอใจในงาน/บรรยากาศการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาล</p>	≥80%	<p>5. ผลรวมคะแนนความพึงพอใจของบุคลากรทางการพยาบาล</p> $\frac{\text{ผลรวมคะแนนเต็มของแบบสอบถาม}}{\text{ผลรวมคะแนนเต็มของแบบสอบถาม}} \times 100$

--	--	--

บรรณานุกรม

- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2542). **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ปรับปรุงครั้งที่ 1.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ทรงพร จันทรพัฒน์. (2543). **การพยาบาลและจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์.** สงขลา : เหมการพิมพ์.
- เทียมศร ทองสวัสดิ์. (2531). **การพยาบาลในระยะตั้งครรภ์.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- มณีภรณ์ โสมานุสรณ์. (2544). **การพยาบาลสูติศาสตร์ เล่ม 2.** โครงการสวัสดิการวิชาการ
สถาบันพระบรมราชชนก, นนทบุรี : บริษัท ประชุมช่าง จำกัด.
- วรรณรัตน์ จงเจริญยานนท์. (2543). **การพยาบาลสูติศาสตร์ เล่ม 1.** โครงการสวัสดิการวิชาการสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- ศรีนวล โอสดเสถียร. (2542). **มารดาหลังคลอด : ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลแผนการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2540). **มาตรฐานโรงพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :
บริษัทดีไซร์ จำกัด.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2548). **มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี.** นนทบุรี : สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (อัดสำเนา)
- องค์การอนามัยโลก/SEARO และสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2545). **มาตรฐานการปฏิบัติการผดุงครรภ์เพื่อลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

Bobak, I.M., and Jensen, M.D., eds. (1993). **Maternity and gynecologic care.** 4th ed.

St.Louis : Mosby-year book.

Cunningham, F.G. et al. (1997). **Williams obstetrics.** 20th edition, New York :

Prentice-Hall International.

Ingalls, A.J., and Salerno, M.C., eds. (1991). **Maternal and child health nursing.**

7th ed. St.Louis : Mosby-year book.