

แนวปฏิบัติการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด

งานการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา รับนโยบายจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ให้มีการพัฒนากระบวนการทำงานโดยใช้เครื่องมือ Siriraj Concurrent Trigger Tool by Modified Early Warning Signs (SiCTT by MEWS) เพื่อใช้ในการป้องกันและจัดการความเสี่ยงเชิงรุก โดยงานการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาได้รวบรวมทีมและค้นหาความเสี่ยงสำคัญที่เกิดขึ้น จนกระทั่งได้ข้อสรุปว่าจะมุ่งเน้นที่กลุ่มผู้ป่วยตกเลือดหลังคลอด



เนื่องจากบุคลากรทุกคนเข้าใจผู้ป่วยที่มาคลอดลูกว่าทุกคนต้องการกลับบ้านโดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และกลับบ้านพร้อมกับลูกอย่างมีความสุข แต่พบว่าผู้ป่วยหลังคลอดมีภาวะที่พบได้บ่อยคือ ภาวะการตกเลือดหลัง คลอด ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต หรืออาจต้องตัดมดลูก นอกจากนี้ยังพบว่าทีมบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยหลังคลอด และแพทย์สูตินรีเวชส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่กับทีมตลอดเวลา ผู้ที่ต้องอยู่หน้างาน บริหารจัดการเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและต้องเผชิญความเสี่ยงเป็นประจำคือพยาบาล ทางทีมจึงจัดทำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยขึ้นมา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโดยป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด รวมถึงสร้างความตระหนักให้กับบุคลากรในการปฏิบัติงาน เพื่อลดความเสี่ยงในการตกเลือดหลังคลอดของผู้ป่วยที่อาจส่งผลให้ผู้ป่วยต้องตัดมดลูก ช็อค หรือเสียชีวิต



วิธีการดำเนินงานและการนำ KM ไปประยุกต์ใช้ในการสร้างแนวปฏิบัติ โดยการใช้กลยุทธ์ Siriraj KM Strategy : Link-Share-Learn เริ่มจากการทบทวนผลลัพธ์การดำเนินงานที่ผ่านมา จากนั้นรวบรวมทีมเพื่อศึกษาและค้นคว้าข้อมูลว่า ปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้ผู้ป่วยตกเลือดหลังคลอดคืออะไร และอะไรจะเป็นตัวดักจับความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น มีการค้นหาความรู้จากประสบการณ์ของบุคลากรซึ่งเป็นความรู้ในตัวคน (Tacit Knowledge) และความรู้เชิงประจักษ์จากเอกสาร ตำราต่าง ๆ (Explicit Knowledge) และนำความรู้ที่ได้ไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ศ.พญ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร ซึ่งเป็นรองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพในขณะนั้น ที่มีความชำนาญทั้งด้านการแพทย์ และการใช้เครื่องมือ SiCTT by MEWS และ รศ. นพ. ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ ที่มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยตกเลือดหลังคลอด จนกระทั่งได้แนวปฏิบัติขึ้นมาทดลองใช้ในหอผู้ป่วยต่าง ๆ

โดยเริ่มนำมาใช้ตั้งแต่ปี 2558 และพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนได้แนวปฏิบัติที่ใช้จริงในปี 2560 ในระยะแรกการใช้แนวปฏิบัติในหอผู้ป่วยเริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยที่ห้องคลอด ห้องผ่าตัด และ หลังคลอด ถึง 9 หอผู้ป่วยซึ่ง พบปัญหาด้านการบริหารจัดการ เนื่องจากบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจที่หลากหลาย

จนกระทั่งได้แนวปฏิบัติขึ้นมาทดลองใช้ในหอผู้ป่วยต่าง ๆ โดยเริ่มนำมาใช้ตั้งแต่ปี 2558 และพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนได้แนวปฏิบัติที่ใช้จริงในปี 2560 ในระยะแรกการใช้แนวปฏิบัติในหอผู้ป่วยเริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยที่ห้องคลอด ห้องผ่าตัด และหลังคลอดถึง 9 หอผู้ป่วยซึ่ง พบปัญหาด้านการบริหารจัดการ เนื่องจากบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจที่หลากหลาย นอกจากนี้ยังพบปัญหาเรื่องการวิเคราะห์ผลลัพธ์การดำเนินงาน จึงมีการจัดการอบรมขึ้น โดยได้รับความอนุเคราะห์จาก รศ. นพ. ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ และทีมเพื่อฝึกให้ตัวแทนจากแต่ละหอผู้ป่วยได้นำแนวปฏิบัติไปใช้ กระตุ้นติดตาม และขยายผลให้กับบุคลากรที่อยู่ในหอผู้ป่วยนั้น รวมทั้งเป็นผู้รวบรวมข้อมูลเพื่อส่งให้กับทีมกลาง เพื่อพัฒนาปรับปรุง ทำให้สามารถจัดการแนวปฏิบัติได้เป็นอย่างดี



ผลลัพธ์ที่เห็นได้ชัดคือ เกิดการพัฒนาทักษะของบุคลากร มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างบุคลากรเก่าและใหม่ โดยไม่ต้องเสียเวลาลองผิดลองถูก ต้องมี time frame เพื่อติดตาม และประเมินผลลัพธ์อย่างต่อเนื่องทางทีมขอขอบคุณทีมผู้บริหาร ที่เห็นความสำคัญและให้เวลากับทีมในการพัฒนาแนวปฏิบัติ และ งานจัดการความรู้ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการติดตามและประสานงานด้านการประชุมในแต่ละครั้ง และให้ความช่วยเหลือด้านการจัดเก็บข้อมูล สุดท้ายปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญคือ ทีม ที่ร่วมกันพัฒนาจนกระทั่งได้แนวปฏิบัติที่สมบูรณ์ในการดูแลผู้ป่วย เพราะกว่าจะได้ แนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ที่สมบูรณ์ที่สุดนั้น ต้องมีการปรับเปลี่ยนนับร้อยครั้ง ต้องอาศัยความอดทน โดยเริ่มจากสิ่งเล็ก ๆ ภาพเล็ก ๆ แล้วจึงขยายผลไปเรื่อย ๆ ขอขอบคุณทีมที่ไม่ย่อท้อต่อการทำงานเพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการปลอดภัย ร่วมมือร่วมใจจนกระทั่งได้ผลลัพธ์การรักษาที่ดี