



FOCUS CHARTING 2013

Focus Charting

Labor Room



APN จารุณี ลิ้มระกุล

งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

SI NURSE

Department of Nursing Siriraj Hospital

บริบทของห้องคลอด



- ให้บริการดูแลรักษาพยาบาล
 - หญิงตั้งครรภ์ปกติและหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ อายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ ทั้งในระยะก่อนคลอด ระยะคลอด จนถึงระยะ 2 ชั่วโมงหลังคลอด
 - ผู้ป่วยหลังคลอดหรือผ่าตัดคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด โดยรับผู้ป่วยทั้งจากในโรงพยาบาล และ refer มาจากโรงพยาบาลอื่น
- ให้บริการช่วยชีวิตทารกในระยะแรกเกิด และบริบาลทารกแรกเกิดในระยะ 2 ชั่วโมงหลังคลอด



เป้าหมายที่สำคัญ



- หญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิดได้รับความปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้
- กระตุ้นและส่งเสริมสายสัมพันธ์แม่-ลูก และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมีความพึงพอใจในการบริการ



5 กลุ่มโรคที่สำคัญ



- 1 Preterm
- 2 Pregnancy Induced Hypertension
- 3 Pregnancy with DM
- 4 Pregnancy with Heart disease
- 5 Pregnancy with Thalassemia

5



กลุ่มเป้าหมายที่ให้การดูแล



Pregnancy Induced Hypertension

Hypertensive disorder in pregnancy

7.63 %

Annual Statistical Report 2010, Division of Obstetric & Gynecologic Registry,
Department of Obstetrics & Gynecology, Faculty of Medicine Siriraj Hospital.





Hypertensive disorder in pregnancy



Classification



- **Gestational Hypertension**
- **Preeclampsia**
 - **Minimum criteria (Mild Preeclampsia)**
 - **Increased certainty of preeclampsia (Severe Preeclampsia)**
- **Eclampsia**
- **Superimposed Preeclampsia on Chronic Hypertension**
- **Chronic Hypertension**

(National High Blood Pressure Education Program (NHBPEP), 2000
in Williams Obstetrics, Twenty-Third Edition, Copyright © 2010)

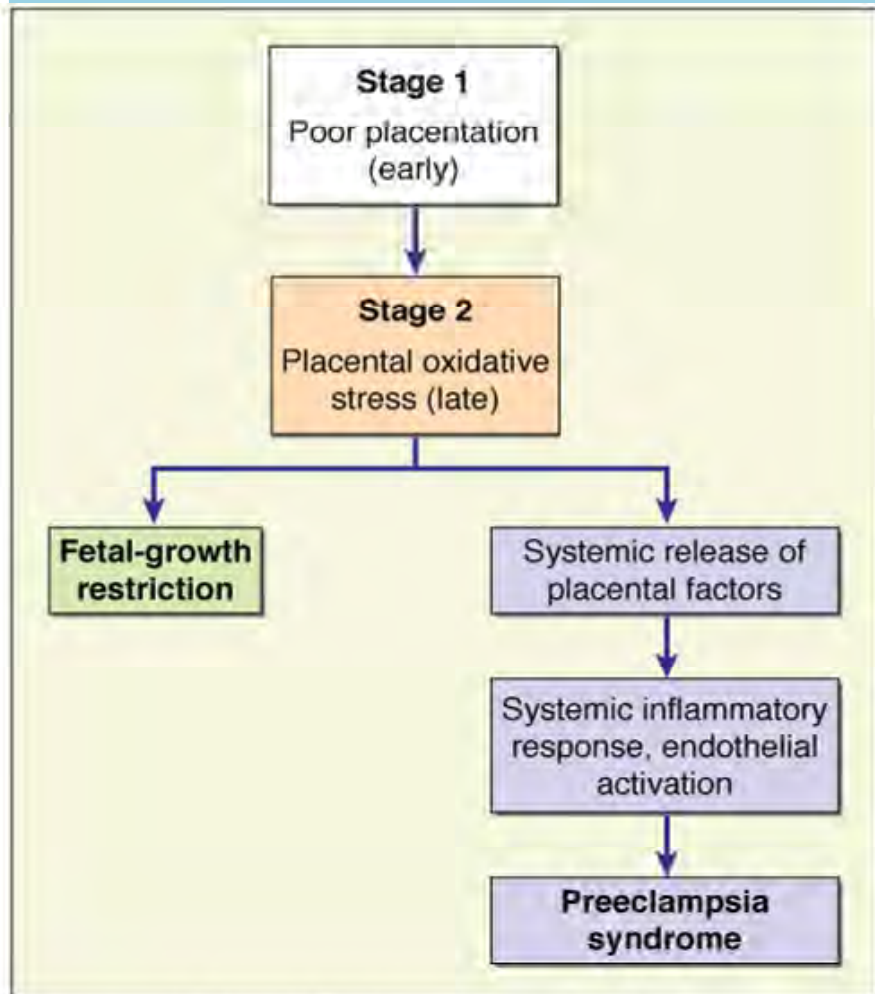
HELLP Syndrome



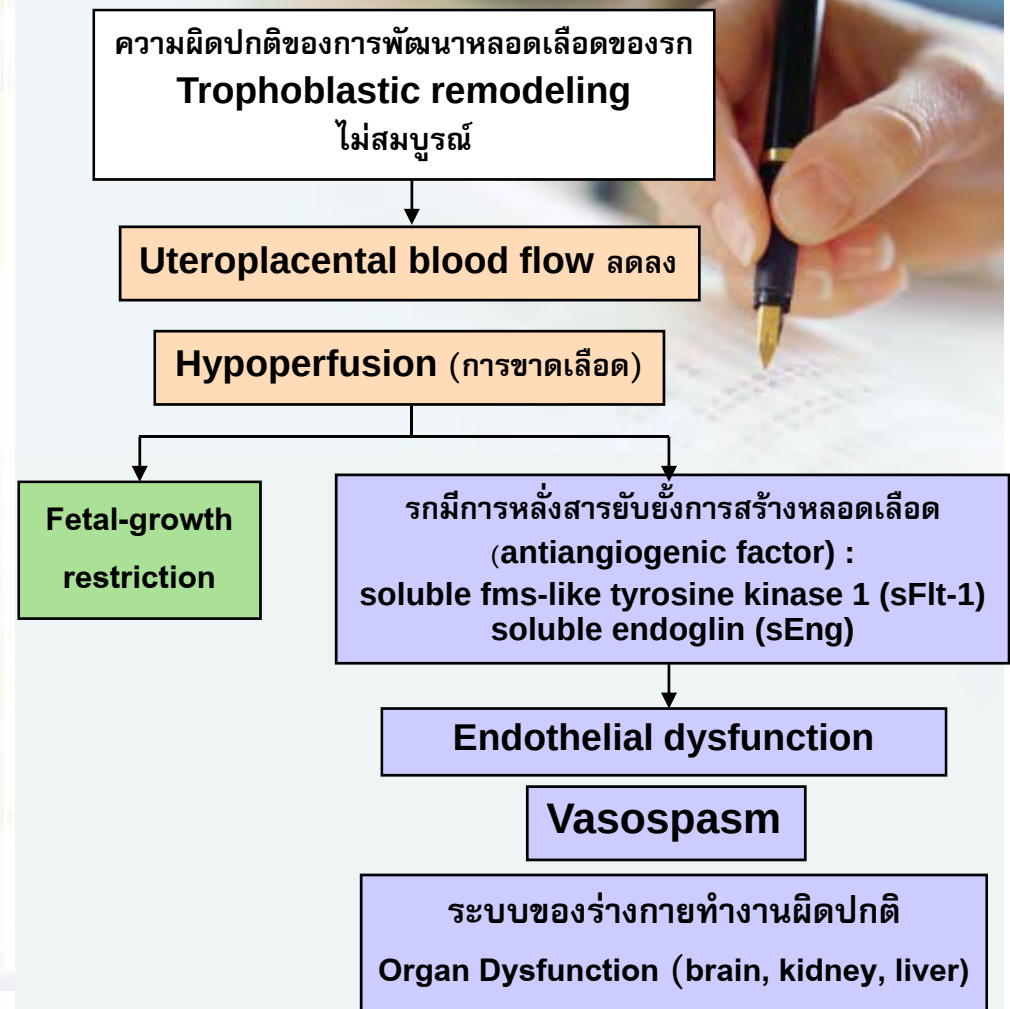
วินิจฉัยโดยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่ได้อาศัยอาการทางคลินิก

- **Hemolysis:** มีการแตกทำลายของเม็ดเลือดแดง
ระดับเอนไซม์ **lactate dehydrogenase (LDH)** ในซีรัมสูงกว่า **600** หน่วยสากลต่อลิตร
- **Elevated Liver Enzymes:**
ระดับเอนไซม์ตับ **aspartate aminotransferase (AST)** และ/หรือ **alanine aminotransferase (ALT)** สูงกว่าหรือเท่ากับ **70** หน่วยสากลต่อลิตร
- **Low Platelets:** จำนวนเกร็ดเลือดต่ำกว่า **100,000** ต่อมิลลิลิตร

Pathophysiology



Sources: Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY:
Williams Obstetrics, 23rd Edition: <http://www.accessmedicine.com>
Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.



หลักการดูแลในระยะคลอด



- การดูแลแบบประคับประคอง
- การควบคุมความดันโลหิต
- การป้องกันการชัก
- การตรวจติดตามสุขภาพของทารกในครรภ์
- การดูแลการคลอด



การดูแลแบบประคับประคอง

การตรวจติดตามอาการ
และสัญญาณชีพเป็นระยะ



การตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการ

- PIH blood test
 - CBC + platelets count
 - BUN, Cr, Uric acid
 - LFT
 - LDH
 - Coagulogram



การดูแลแบบประคับประคอง

การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ



การให้ยาระงับปวด



การควบคุมความดันโลหิต



Labetalol



**Hydralazine
(Nepresol)**



**Nifedipine
(Adalat)**

Nitroglycerine

Nicardipine

**Keep Systolic BP < 160 mmHg
Diastolic BP 90-100 mmHg**



การป้องกันการชัก

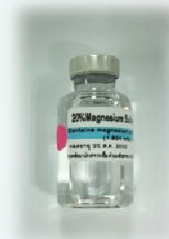
Magnesium sulfate

- Loading:

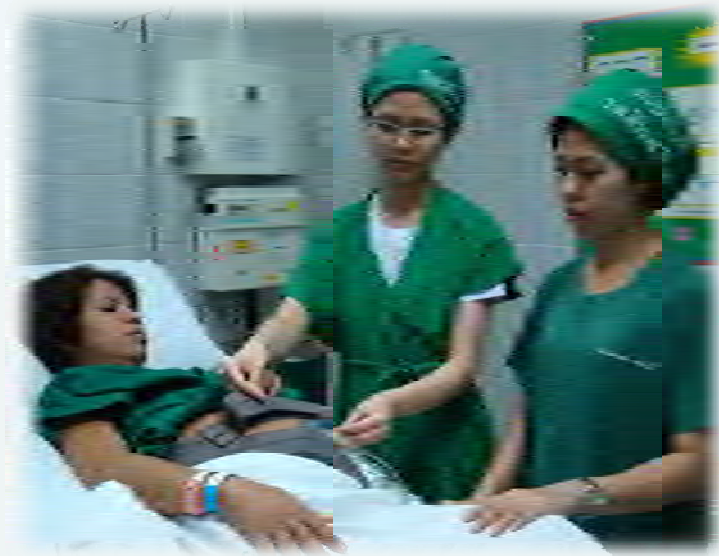
- 2-6 g of 20% MgSO_4 IV push slowly in 15 min
- 4 g of 20% MgSO_4 IV push slowly in 15 min
(Syringe Pump)

- Maintenance:

- 50% MgSO_4 80 ml (40g) +
5%D/W 920 ml IV drip 50 ml/hr (2g/hr)
- MgSO_4 40mg/ml in 5%D/W 1000 ml
IV drip 50 ml/hr (2g/hr)
(Infusion Pump)



การตรวจติดตามสุขภาพของทารกในครรภ์



Continuous Cardiotocography



การดูแลการคลอด



Document in Labor Room



การบันทึกของทีมดูแลผู้ป่วยในห้องคลอด
“ใช้ข้อมูลร่วมกัน”



Document in Labor Room



OBSTETRIC ADMISSION NOTE

OBSTETRIC ADMISSION NOTE
DEPARTMENT OF OBSTETRICS & GYNECOLOGY
FACULTY OF MEDICINE, SIRIRAJ HOSPITAL

Name _____ Age _____ HN _____ AN _____ Ward _____

PREVIOUS OBSTETRICS HISTORY & RISK

YEARS	GRAVIDITY	PREVIOUS OBSTETRICS HISTORY & RISK	
		MATERNAL	NEONATAL

COMPLAINTS (Time)

☐ Labor pain
☐ Leakage of amniotic fluid
☐ Bleeding
☐ Others _____

PHYSICAL EXAMINATION ON ADMISSION

Vital signs: T _____ °C, PR _____ /min, RR _____ /min, BP _____ /mmHg, Weight _____ kg

General appearance: Pallor _____, Conjunctiva _____, Sclera _____, Mucous membranes _____, Skin _____

Heart: Normal S1 S2, no murmurs, Lungs: Normal breath sound, no crackles, wheezes, or rales

Abdomen: Fundal height _____ cm, Presentation, Position & Engagement: _____, Pelvic: _____

Fetal heart rate: _____ bpm, Estimated fetal weight: _____ kg

Others: _____

PELVIC EXAMINATION (Time) _____

External pelvimetry: Adequate / inadequate

Speculum examination finding: _____, Cervix: _____

Cervical status: Dilatation _____ cm, Effacement _____ %, Consistency _____, Position _____

Station: _____, Bishop score: _____

Membranes status: _____, Physician: _____

LABORATORY FINDINGS Hct _____, Hgb _____, WBC _____, Urine protein _____, Urine sugar _____

REMARKS

DIAGNOSIS G1 P0 A0 with eclampsia GA 38 wk (BY date)

PLAN OF MANAGEMENT - terminate pregnancy by cesarean section

ATTENDING PHYSICIAN _____ **DATE** 27.10.19

LABOR RECORD

LABOR RECORD
DEPARTMENT OF OBSTETRICS & GYNECOLOGY
FACULTY OF MEDICINE, SIRIRAJ HOSPITAL

Name _____ Age _____ HN _____ AN _____ Ward _____

INACTIVE STAGE OF LABOR (follow up pelvic examination)

Date & Time	Speculum examination	Cervical status	Dilatation	Effacement	Position	Consistency

ACTIVE STAGE OF LABOR (NPO time 9:00 AM)

MEMBRANES RUPTURED: Spontaneous / Artificial
AMNIOTIC FLUID: Clear / Meconium / Blood
Date: 27/10/19 Time: 13:40
Volume: 300 ml Vents: 0

EFFACEMENT

STATION	100	50	25	10	5	2	1	0

STATION - ISCHIAL SPINES (cm)

CERVICAL DILATATION (cm)

HOURS OF TRUE LABOR

ACTUAL TIME 13:45:19

UTERINE CONTRACTION

6 MIN	15 MIN	30 MIN	45 MIN
INTERNAL DURATION FREQUENCY INTENSITY PAIN			
EXTERNAL DURATION FREQUENCY INTENSITY PAIN			

Delivery summary

Estimated time of delivery: _____
Actual time of delivery: _____
Spontaneous / Position: _____
VLE, FLE, CLE, others: _____
Infection: _____
Maternal complication: _____

First stage: _____ hr _____ min
Second stage: _____ hr _____ min
Third stage: _____ hr _____ min
Placenta: _____
Birth weight: _____ g
Apgar score: _____
Neonatal complication: _____

รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
ภาควิชาเคมีศาสตร์-มหาวิทยาลัย
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Name _____ Age _____ Sex _____ HN _____ AN _____ Ward _____

Date		31/11/54	30/11/54	29/10/54				
Blood	HbA1c	13.1/13.6						
	HCV	60.4						
	RC morphology							
	WBC	11.1						
	R	8.7						
	L	7.0						
	PL count	246.882						
	ESR							
	PT (9-14 sec)	13.6						
	PTT (21-38 sec)	29.9. 9						
Others								
UA	Sp. gr.	1.02						
	Albumin	2+						
	Sugar							
	Micro	- normal	5.6c 5.6					
		- abnormal	normal 3.7					
Others								
Biochem.	TBS							
	BUN/Cr	7 / 0.7	6 / 0.6					
	Uric acid (2.4-7 mg/dL)	9.4						
	Na (140-150 mmol/L)	140						
	K ⁺ (3-5 mmol/L)	3.1						
	Cl ⁻ (10-115 mmol/L)	106						
	HCO ₃ ⁻ (21-34 mmol/L)	18						
	Mg ²⁺	4.9	5					
	TBDB	1 / 0.2						
	SGOT (0-37 U/L)	25						
	SGPT (0-40 U/L)	9						
	Alb Phos (39-117 U/L)	105						
	GGT (0-60 U/L)							
	LDH (225-450 U/L)	736						
	Albumin (3.5-5.5 g/dL)	3.3						
Globulin (1.1-3.2 g/dL)	12.7 / 3.3							
Chem X-Ray								
DXG								
Others								

Laboratory Record

Document in Labor Room



รายงานแรกรับ

เลขที่รับไว้				เลขที่ภายใน		เลขที่ทั่วไป	
ชื่อ				อายุ		ปี	
วันที่รับ				เวลา		น.	
รายงานแรกรับห้องคลอด							
Obstetric History G 3 P 2 A 0 LMP 20/01/2554 EDC 26/10/2554 Gestational age 40 weeks ANC YES							
Serology [Positive / Negative] Blood gr. B Rh + VDRL N Anti HIV N HBsAg N e-Antigen							
Abdominal Examination Fundal Height 3/4 > @ Lie Longitudinal Position OR Presentation VERTEX Engagement YES FHR (/min) 140							
Presenting Symptoms Labour pain YES Date 01/11/2554 Time 06:00 Leakage of Amniotic Fluid NO Date / / Time : Show NO Character Date / / Time :							
Complications During Pregnancy and Associated Diseases 1. SEVERE PRE-ECLAMPSIA 2. 3.							

NUR.DOC.01. Obs.

OBSTETRIC SHORT STAY NURSING ASSESSMENT FORM			Diagnosis	
			Pregnancy 40 wks & Severe pre-eclampsia	
Admission date 18/11/2554 Time 9:00		Arrived By: ☐ Walk ☒ Wheel chair ☐ Stretcher ☐ Others		
Vital signs:		Weight change:		Chief complaint
Temp 36.7 °C		☐ Unknown		เจ็บครรภ์คลอด & เลือด
HR 80 /min		☒ Yes		
Resp 20 /min		☐ Loss		Allergies ไข่ไก่ Reactions ไข่แดง
BP 170/100 mmHg		☒ Gain 11.7 kg		Occupation แม่บ้าน Religion ไม่มี Family Income 4000 บาท
Level of consciousness:		Color:		Marital status: ☐ Single ☒ Married ☐ Divorced/Separated ☐ Widowed
☒ Alert, awake and oriented		☒ Normal		Tobacco: ☒ No ☐ Yes
☐ Stuporous		☐ Pale		Alcohol: ☒ No ☐ Yes
☐ Lethargic		☐ Cyanotic		Drug / Substance: ☒ No ☐ Yes
☐ Comatose		☐ Jaundiced		Amount: Amount: Amount:
Nutrition: ☐ NPO ☐ Special diet		Denture: ☒ No ☐ Yes		Glasses/Contact lens: ☒ No ☐ Yes
☐ Liquid / Soft diet ☒ Ordinary diet		☐ Yes		Hearing aids: ☒ No ☐ Yes
G.P. 2 A 0 LMP 20/01/2554 EDD 26/10/2554		Past illness: ☒ No ☐ Yes		
GA 40 wks by ☐ Date ☐ U/S				
ANC: ☐ No (Please fill in the next page)				
☒ Yes ☐ Siriraj Hospital ☐ Others ณ โรงพยาบาล				
Abdominal examination: ☐ No ☒ Yes		Emergency notify ญาติหรือพี่เลี้ยง Phone 091-559 5118		
Fundal height 31x7.5 FHR 140 /min		Information provided by: ☒ Patient ☐ Others		
Engagement: ☐ No ☒ Yes				
Lie: ☒ Longitudinal		Presentation:		Position:
☐ Transverse		☒ Vertex		☐ OL ☒ OR
☐ Oblique		☐ Breech		☐ SL ☐ SR
☐ Unstable		☐ Shoulder		☐ Undetermined
☐ Undetermined		☐ Undetermined		
Psychosocial problem: ☒ No ☐ Yes		Nursing care considerations		
		เจ็บครรภ์คลอด & เลือด		
		เตรียมคลอดตามแผน		
Information/Teaching/Learning Needs:		Pain: ☐ No ☒ Yes		Medication reconciliation
☒ Parturition ☐ Family Planning		Yes Pain management		Fbc + Jsb C 00 18.00
☐ Medication ☐ Infection control		Pain intensity 3		Ca ₂₊ (1gm) + Jsb C 00 18.00
☒ Activity ☐ Wound Care		Discharge planning needs:		Remarks: Hold medication ☒ No ☐ Yes
☐ Pre / Post-op teaching		☒ No ☐ Yes		
☐ Others				

NUR.DOC.03. Obs

KF-BOS-03(Rev.)

LABOR NURSING PROGRESS NOTE, SIRIRAJ HOSPITAL

Ward.....
HN.....
AN.....

+ Name Age Diagnosis

Date	Time	Temp (C)	Pulse (/min)	RR (/min)	BP (mmHg)	O ₂ sat	Pain score	DTR	LOC	Uterine Activity	Obstetric Assessment	Fetal Assessment	Intake	Output	Focus	Progress Note A: Assessment I: Intervention E: Evaluation
										Interval Duration Intensity/contraction	Dilation (cm) Effacement (%) Station Membranes Amniotic Fluid Vaginal Bleeding	FHR (/min) Acceleration Deceleration				
1 Nov 55																
9.30 A.	36.7	80	20	170/100		3	2+				1 50 -2 Nil	140			Risk for Ecchymosis	A : BP 170/100 mmHg urine protein dipstick 2+ DTR 2+ I : ให้ bed rest งดกิจกรรมหนัก งดใช้ยา Record BP ทุก 15 นาที, DTR ทุก 4 ชั่วโมง ประเมินภาวะน้ำคร่ำอย่างระมัดระวัง หากลดลง หรือ หาจุดปัสสาวะแล้ว หาฉันทดสอบ พบค่าผิดปกติ E : ผู้ป่วยไม่มีความเครียด ไม่มีการเปลี่ยนแปลง อาการดีขึ้น จุดตรวจปกติ
																เจ็บครรภ์
																A : ผู้ป่วยยังคงมีอาการเจ็บเป็นพักๆ ความรุนแรง = 3 I : จัด ประเมิน ให้ผู้ป่วยดูระดับอาการ ระดับความถี่ของ หดรัดกล้ามเนื้อ ในระหว่าง contraction เพื่อดูการคลายตัวของมดลูก E : ผู้ป่วยยังคงรู้สึกปวดท้อง แต่ยังไม่ถึงขีดสุด สามารถทนได้
9.45 A.				170/100												
10.00 A.		88	20	200/140		3	2+			6' 55"	++	144 + N				
10.15 A.		86	20	190/100									LRS 100 cc			
10.25 A.															สารนิ่ว MgSO ₄ ที่มือขวาข้างซ้าย	A : BP 200/100 mmHg DTR 2+ I : ตรวจพบก้อน A มุมขวา มีสัญญาณชีพ ชั่วขณะหนึ่งเห็น แผนภาพทางเดินหายใจ และสัญญาณชีพอื่นๆ ให้ยา MgSO ₄ ตามแผนการรักษา Observe ระวังการเกิดอาการ ประจวบกับมีอาการคันที่บริเวณหน้าอก ท้อง Retained Foley's catheter after record urine output สูง 1 ชม. Plan ฉายยาแก้ปวดตาม Mg level เมื่อได้ผลครบ 2 ชั่วโมง E : ผู้ป่วยสบายขึ้นเล็กน้อย แต่ยังต้องเฝ้าระวังต่อไป

รายงานการคลอด

 รายงานการคลอด									
ชื่อ	อายุ	ปี	ชื่อสามี	อายุ	ปี				
นางสาวกัญญา	35		นายเชษฐา	35					
เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชน		เลขที่บัตรประชาชน		เลขที่บัตรประชาชน				
G 3 P 2 A 0 LMP 20/01/2554 EDC 26/10/2554 GA40 WKS									
* Labour pain date 01/11/2554 Time 06:00 Show date / / Time : Presentation OA Membranes ruptured Date / / Time : Character : * Bearing-down effort Date / / Time : FHR /min Cord around neck : * Birth of baby Date 01/11/2554 Time 15:06 Spont. delivery : Complication in 1st, and stage of labour : SEVERE PRE-ECLAMPSIA									
LOW CERVICAL CESAREAN SECTION									
Mode of delivery : Birth of Placenta & Membranes Date 01/11/2554 Time : Weight 840 gms. Complication in 3rd stage of labour : Other surgical or instrumental :									
Perineal tear Inside stitch Outside stitch Degree stitch Perineorrhaphy NO Other tear NO Operator EBL cc.									
Baby Name : _____ Sex หญิง Weight 2650 gms Body Length 50 cm Head circum 32 cm Status of Birth Alive									
APGAR score									
Heart Rate	Respiration	Muscle Tone	Reflex Irritability	Color					
1 min 2	2	2	2						
5 min 2	2	2	2	1					
Disease Birth injuries Abnormalities Operator Asistant Doctor on duty									

A close-up photograph of a hand holding a black pen, writing on a document with a grid pattern.

กรณีศึกษา

Severe Preeclampsia



กรณีศึกษา



- Age 30 yrs G3P2A0 Pregnancy 40⁶ weeks
- ANC GA 28 wks x 4 times
- Serology : normal, Hct 36%
- อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล
 - เจ็บครรภ์ก่อนมาโรงพยาบาลประมาณ 3 ชั่วโมง (6.00 น.)
- ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน
 - 2 สัปดาห์ก่อน เริ่มมีอาการบวมที่ขาทั้ง 2 ข้าง ไม่มีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว หรือจุกแน่นลิ้นปี่
 - 3 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการเจ็บครรภ์ จึงมาโรงพยาบาล

กรณีศึกษา



1

พ.ย.5

4

9.30

น.

**แรกรับ BP 170/100 mmHg T 36.7 P 80
R 20 FHR 140 /min**

urine protein dipstick 2+ DTR 2+

**ผู้ป่วยบอกรู้สึกเจ็บครรภ์เป็นพักๆ ประเมิน pain
score = 3**

**Uterine contraction : Interval 6 min
duration 55 sec severity ++**

PV : Cervix dilatation 1 cm

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

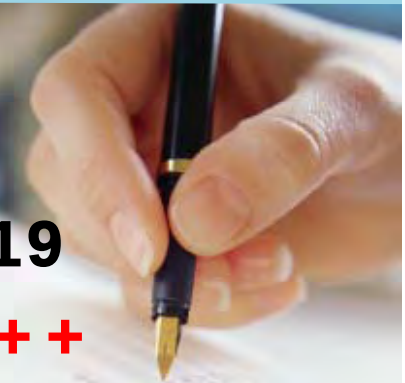


ผลตรวจเลือด

- Hemoglobin 12.5
g/dl
- Hematocrit 36.0
% L
- Platelets $246 \times 10^3 / \mu\text{l}$
- BUN 7.3
mg/dl
- Creatinine 0.5
mg/dl
- Uric acid 5.1 mg/dl
- LDH 413
U/I
- SGOT 35
U/I

ผลตรวจปัสสาวะ

- pH 7.0
- Sp. Gr. 1.019
- Albumin + + + +
- Sugar neg



- SGPT 48
U/I H



กรณีศึกษา



11.25 น.	FHR 90 / min Early deceleration
13.15 น.	BP 170 / 110 mmHg DTR 2+ ให้ Hydralazine 5 mg IV
14.00 น.	Mg⁺⁺ level = 4.2 mg / dl ปรับเพิ่มยา MgSO₄ เป็น 2.5 g / hr
14.05 น.	PV : Cervix dilatation 3 cm effacement 80 % station -2 MI
14.10 น.	Set OR for C/S due to Severe Preeclampsia



Time	Focus Note
9.30 น.	F Risk for Eclampsia :
	A BP 170 / 100 mmHg urine protein : dipstick 2+ DTR 2+
SI	I : ให้ bed rest จัดสภาพแวดล้อมให้สงบ Record BP ทุก 15 นาที, DTR ทุก 4 ชั่วโมง ประเมินและเฝ้าระวังอาการนำของการชัก

Time	Focus Note
9.30 น.	F เจ็บครรภ์ :
	A ผู้ป่วยบอกเจ็บครรภ์เป็นพักๆ pain : score = 3
	I : จัด position ให้ผู้ป่วยสุขสบายขึ้น อยู่เป็นเพื่อน สอนเทคนิค breathing exercise เพื่อ บรรเทาความเจ็บปวด
	E

กรณีศึกษา



Time	Focus Note
10.25 น.	F การป้องกันชักด้วย $MgSO_4$:
	A BP 200/100 mmHg DTR 2+ :
	I รายงานแพทย์ A ทราบ ร่วมให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะครรภ์เป็นพิษ : แนวทางการดูแลรักษา ผลข้างเคียงของยา ให้ยา $MgSO_4$ ตามแผนการรักษา Observe อาการข้างเคียงของยา ประคบด้วยผ้าเย็นเพื่อบรรเทาอาการร้อน Retained Foley's catheter และ record urine output ทุก 1 ชม.

กรณีศึกษา



Time	Focus Note
11.25 น.	F ทารกในครรภ์เสี่ยงต่อภาวะพร่องออกซิเจน :
	A FHR 90 / min เป็น early deceleration :
	I จัดทำผู้ป่วยให้นอนตะแคงซ้าย : รายงานแพทย์ A ทราบ ให้สารน้ำตามแผนการรักษา ให้ O2 cannula 3 LPM On fetal monitoring
12.00 น.	E FHR 120-130 / min no deceleration :

กรณีศึกษา



Time	Focus Note
13.15 น.	F การควบคุมความดันโลหิต :
	A BP 170/110 mmHg :
	I รายงานแพทย์ A ทราบ : ให้ Hydralazine ตามแผนการรักษา Record BP และ FHR ทุก 15 นาที เฝ้าระวังผลข้างเคียงของยา
13.30 น.	E BP 150/100 mmHg FHR ปกติ ไม่มีอาการ : หน้ามืดหรือเวียนศีรษะ

กรณีศึกษา



Time	Focus Note
14.00 น.	F การป้องกันชักด้วย MgSO_4 :
	A Mg^{++} level = 4.2 mg/dl :
	I รายงานแพทย์ A ทราบ : เพิ่ม rate MgSO_4 drip เป็น 2.5 g/hr ติดตามผล Mg^{++} level ภายหลังปรับยา 2 ชั่วโมง

กรณีศึกษา



Time	Focus Note
14.10 น.	F Pre-operative care for C/S :
	A แพทย์ตัดสินใจให้ทำ C/S due to Severe : Preeclampsia
	I ร่วมกับแพทย์ให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับเหตุผล : วิธีระงับความรู้สึก ภาวะแทรกซ้อน เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถาม จองเลือด type & screen เตรียมความสะอาดหน้าท้องเพื่อทำผ่าตัด
SI	E ผู้ป่วยรับทราบข้อมูล และลงนามยินยอมในการ : ทำผ่าตัด

กรณีศึกษา



Time	Focus Note
14.30 น.	F Transfer to OR :
	I ประเมิน BP, FHR, อาการนำของการชัก : ส่งผู้ป่วยโดยห้องผ่าตัดมารับตัวผู้ป่วย
	E ผู้ป่วยไม่มีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัวหรือจุก : แน่นลิ้นปี่



Focus List



No.	FOCUS	GOALS / OUTCOMES	ACTIVE	RESOLVED
1	Risk for Eclampsia	ไม่เกิดภาวะชัก	1 พ.ย.55	
2	เจ็บครรภ์	เผชิญกับความเจ็บปวดได้เหมาะสม	1 พ.ย.55	1 พ.ย.55
3	การป้องกันชักด้วย MgSO ₄	ไม่เกิดภาวะชัก	1 พ.ย.55	
		ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากยา		
		Mg ⁺⁺ level อยู่ในช่วง 4.8-8.4 mg/dl		
4	ทารกในครรภ์เสี่ยงต่อภาวะพร่องออกซิเจน	ไม่เกิดภาวะพร่องออกซิเจน	1 พ.ย.55	1 พ.ย.55
		FHR 110-160 /min No deceleration		
5	การควบคุมความดันโลหิต	Systolic BP ไม่เกิน 160 mmHg	1 พ.ย.55	
		Diastolic BP อยู่ระหว่าง 90-100 mmHg		
		ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากยา		
6	Pre-operative care for C/S	ทราบถึงแนวทางการดูแลรักษาโดยทำผ่าตัด	1 พ.ย.55	1 พ.ย.55
		ตลอดบุตรทางหน้าท้อง		

โอกาสพัฒนา



- การใช้ข้อมูลร่วมกันในทีมดูแลผู้ป่วย
 - ลดการบันทึก ประหยัดทรัพยากร
 - มีความสอดคล้องกัน
- **Audit** อย่างสม่ำเสมอเพื่อนำมาปรับปรุงการบันทึก
 - ลายมือ
 - การประเมินผู้ป่วยไม่ครบถ้วน ไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะด้านจิตใจ
 - ความสอดคล้องของการบันทึก : ประเด็นปัญหา การประเมินผู้ป่วย
กิจกรรมการพยาบาลและการประเมินผลไม่สอดคล้องกัน
- กิจกรรมการทบทวนการบันทึก : แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน



FOCUS CHARTING 2013



Thank You!



SI NURSE

Department of Nursing Siriraj Hospital