



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

แผนพัฒนาคุณภาพการทำ Faculty practice ปีการศึกษา 2566

โดยอาจารย์หทัยรัตน์ สีญะพันธ์ สาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ : การปฏิบัติการพยาบาลการจัดการกับระยะเบ่งคลอดของผู้คลอดในระยะที่ 2 ของการคลอด

ชื่อโครงการ	ผู้ร่วม แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	หลักการและเหตุผล	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด โครงการ	ผลลัพธ์ โครงการ
การพยาบาลการ จัดการกับ ระยะเวลาเบ่ง คลอดของผู้คลอด ในระยะที่ 2 ของ การคลอด	นางจิตรา หนูแดง	- เพื่อพัฒนา คุณภาพการ ปฏิบัติการ พยาบาลเพื่อ จัดการกับ ระยะเวลาเบ่ง คลอดของผู้ คลอดในระยะที่ 2 ของการคลอด แผนกห้องคลอด - เพื่อพัฒนา สมรรถนะของ อาจารย์พยาบาล	การคลอดเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้น ตามธรรมชาติเพื่อขับทารก รกและ เยื่อหุ้มรกทางช่องคลอดออกสู่ ภายนอก (นันทพร แสนศิริพันธ์ และคณะ, 2558) เกิดขึ้นในระยะที่ 2 ของการคลอด เริ่มตั้งแต่ปาก มดลูกเปิดหมด 10 เซนติเมตรจนถึง ทารกคลอดมาหมดทั้งตัว ในระยะนี้ นอกจากแรงหดรัดตัวของมดลูก แล้ว แรงเบ่งของมารดาซึ่งเกิด เนื่องจากส่วนนำของทารกเคลื่อน ต่ำลงมากทับ pelvic floor และ rectum จะส่งผลให้ผู้คลอดเกิด	สถานที่จัดกิจกรรม แผนกห้องคลอด โรงพยาบาลตรัง โครงการนี้เป็นการ ปรับปรุงคุณภาพการ ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ ป้องกันการจัดการกับ ระยะเวลาเบ่งคลอดของ ผู้คลอดในระยะที่ 2 ของ การคลอด ผู้จัดทำจึงได้ วางแผนดำเนินการใน แผนกห้องคลอด โดยมี	800 ชั่วโมง (ระหว่างเดือน ธันวาคม 2566 – เมษายน 2567)	ผู้คลอดระยะที่ 2 ในแผนกห้อง คลอด โรงพยาบาลตรัง	- จำนวน ชั่วโมงการ ปฏิบัติการ พยาบาลใน แผนกห้อง คลอดของ อาจารย์ - ระยะเวลา เบ่งคลอด ของผู้คลอด ในระยะที่ 2 ของการ คลอด	ด้านอาจารย์ พยาบาล - อาจารย์ พยาบาลมี ความเชี่ยวชาญ ในการ ปฏิบัติ การพยาบาล การจัดการกับ ระยะเวลาเบ่ง คลอดของผู้ คลอดในระยะ ที่ 2 ของการ คลอด

ชื่อโครงการ	ผู้ร่วม	วัตถุประสงค์	หลักการและเหตุผล	กิจกรรม	ระยะเวลา	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์
	แผนงาน/ โครงการ				ดำเนินการ		โครงการ	โครงการ
		ในการจัดการกับ ระยะเวลาเบ่ง คลออดของผู้ คลออดในระยะที่ 2 ของการคลออด	ความรู้สึกลอยเบ่ง (มาลิวัล เลิศ สาครศิริ, 2565) ในช่วงเบ่งคลออด (expulsion phase) จากการ ทบทวนวรรณกรรมพบว่า ควรให้ มารดาเบ่งตามธรรมชาติเมื่อรู้สึก อยากเบ่งตามที่ร่างกายรู้สึก ขณะ เบ่งควรให้มารดาเปิดช่องคอ เล็กน้อย (slightly open glottis) เบ่งเมื่อมีการหดตัวของมดลูก การเบ่งขึ้นอยู่กับ การหดตัวของ มดลูก (duration) และความแรง ของการหดตัว (intensity) และ ควรใช้ท่าต่างๆ (position) เข้ามา ช่วยเพิ่มความก้าวหน้าของการ คลออดและเพิ่มความสุขสบายของ มารดา (Honson, L., 2006) ดังนั้น เวลาที่เหมาะสมในการเบ่งคลออดเอง ตามธรรมชาติ เมื่อผู้คลออดรู้สึก อยากเบ่ง และเบ่งถูกวิธี พยาบาล ผดุงครรภ์จะไม่ชี้แนะหรือกระตุ้นให้ผู้ คลออดเบ่ง จะช่วยลดความเหนื่อย	ขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้ Plan: เดือนธันวาคม - ประชุมวางแผนร่วมกัน กับหัวหน้าแผนกห้อง คลออด เพื่อร่วมวิเคราะห์ ปัญหาอุปสรรคและแนว ทางแก้ไขเพื่อปรับปรุง การดำเนินงาน - อาจารย์พยาบาลศึกษา ทบทวนในประเด็นการ ปฏิบัติ การพยาบาลการจัดการ กับระยะเวลาเบ่งคลออด ของผู้คลออดในระยะที่ 2 ของการคลออด - อาจารย์พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และ พยาบาลประจำหอ ผู้ป่วยประชุมเชิง ปฏิบัติการเพื่อร่วมกัน				- อาจารย์ พยาบาลมี การ ปฏิบัติการ พยาบาลการ จัดการกับ ระยะเวลาเบ่ง คลออดของผู้ คลออดในระยะ ที่ 2 ของการ คลออด แผนก ห้องคลออด อย่างน้อย 80 ชั่วโมง ด้าน ผู้รับบริการ - ระยะเวลาเบ่ง คลออดของผู้ คลออดในระยะ ที่ 2 ของการ คลออดลดลง

ชื่อโครงการ	ผู้ร่วม	วัตถุประสงค์	หลักการและเหตุผล	กิจกรรม	ระยะเวลา	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์
	แผนงาน/ โครงการ				ดำเนินการ		โครงการ	โครงการ
			<p>ลาจากการเบ่งคลอดเป็นระยะเวลานานๆ โดยปล่อยให้ผู้คลอดมีเสียงเลือดออกมามีได้ หรือให้มีการปล่อยลมหายใจออกขณะเบ่งจะสามารถหลีกเลี่ยงภาวะ Valsalva maneuver ได้ (จริยาพร ศรีสว่าง, 2561) ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นจากช่วงที่มีการหดรัศตัวของมดลูก แรงเบ่ง และอาการปวดจะทำให้ cardiac output อาจเพิ่มได้อีกร้อยละ 40 มดลูกลดขนาดลงไม่มีการกดทับที่ inferior vena cava เลือดจึงไหลกลับเข้าสู่หัวใจได้เพิ่มขึ้น (สุขยา ลือวรรณ, 2558) การเปลี่ยนแปลงการทำงานจะมีการเพิ่มขึ้นของปริมาณออกซิเจนที่ร่างกายต้องใช้ โปรเจสเทอโรนที่ไปเพิ่มความไว central chemoreceptor ในการตอบสนองต่อ CO2 ทำให้ ventilation เพิ่มขึ้น ระดับของ</p>	<p>ร่างการปฏิบัติการพยาบาล การจัดการกับระยะเวลาเบ่งคลอดของผู้คลอดใน ระยะที่ 2 ของการคลอด</p> <p>Do : เดือนมกราคม - พฤษภาคม</p> <p>- เมื่อได้ปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาล เรียบร้อยแล้ว อาจารย์พยาบาลและพยาบาลในแผนกห้องคลอดนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปทดลองใช้ในการพยาบาลการจัดการกับระยะเวลาเบ่งคลอดของผู้คลอดใน ระยะที่ 2 ของการคลอด จำนวน 5 ราย</p> <p>- ติดตามประเมินผลการนำไปใช้</p>				<p><u>ด้านหน่วยบริการสุขภาพ</u></p> <p>- แนวปฏิบัติการพยาบาลการจัดการกับระยะเวลาเบ่งคลอดของผู้คลอดใน ระยะที่ 2 ของการคลอดของโรงพยาบาลตรัง</p>

ชื่อโครงการ	ผู้ร่วม แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	หลักการและเหตุผล	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด โครงการ	ผลลัพธ์ โครงการ
			<p>PCO2 ในหลอดเลือดแดงลดลง ร่างกายมีการปรับตัวโดยเพิ่มการขับ bicarbonate ทางไตออกมากขึ้นจึงเกิด respiratory alkalosis การส่งผ่านออกซิเจนไปยังทารกลดลง ทำให้มีภาวะเลือดเป็นกรด ส่งผลให้การเต้นของหัวใจทารกผิดปกติ ทารกในครรภ์เกิดภาวะขาดออกซิเจนได้ ถ้าหากช่วยเหลือไม่ทันทารกอาจได้รับอันตรายหรือสูญเสียชีวิตจากการคลอดได้</p>	<p>- ทบทวนแนวปฏิบัติการพยาบาลการจัดการกับระยะเวลาเบ่งคลอดของผู้คลอดในระยะที่ 2 ของการคลอด ของการคลอด โรงพยาบาลตรัง หลังการนำไปใช้</p> <p>- ติดตามประเมินระยะเวลาเบ่งคลอดของผู้คลอดในระยะที่ 2 ของการคลอดแต่ละเดือน</p> <p>Check : เดือน พฤษภาคม</p> <p>- อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประเมินผลแนวทางปฏิบัติการพยาบาลเป็นระยะๆ</p> <p>- อาจารย์ แลพยาบาลสรุปแนวปฏิบัติร่วมกัน</p> <p>Act : เดือนมิถุนายน</p>				

ชื่อโครงการ	ผู้ร่วม แผนงาน/ โครงการ	วัตถุประสงค์	หลักการและเหตุผล	กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย	ตัวชี้วัด โครงการ	ผลลัพธ์ โครงการ
				- นำผลประเมินจาก ผู้ป่วย และผลสะท้อน จากหัวหน้าแผนกห้อง คลอด มาปรับปรุงแนว ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ การจัดการกับระยะเวลา เบ่งคลอดของผู้คลอดใน ระยะที่ 2 ของการคลอด				