

ใบขอขึ้นทะเบียน / ปรับปรุงแก้ไข / ยกเลิก เอกสารคุณภาพ

วันที่เสนอ 12 ธ.ค.

ส่วนที่ ๑ ผู้เสนอขอ

คณะกรรมการ/หน่วยงาน ผู้เกี่ยวข้อง

เรื่อง การขอขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ การขอปรับปรุงแก้ไขข้อความในเอกสารคุณภาพ
 การยกเลิกเอกสารคุณภาพ

ประเภทเอกสารคุณภาพ คู่มือคุณภาพ (Quality Manual) ระเบียบปฏิบัติ (Procedure Manual)
 วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction) เอกสารสนับสนุน (Support Document)
 แบบฟอร์ม (Form)

เอกสารคุณภาพเรื่อง บทบัญญัติการนำการไปของมอบให้ นำมาใช้และขอ ปรับปรุง/ยกเลิก ทรัพยากร

รหัสเอกสารคุณภาพ FR-TQM-001.2.14.4

เหตุผลการจัดทำ บทบัญญัติปรับปรุง

กรณีที่เป็นเอกสารคุณภาพขึ้นทะเบียนใหม่ ให้ส่งเอกสารคุณภาพใหม่ พร้อมไฟล์ข้อมูลมาด้วย
 กรณีที่เป็นการแก้ไข/ยกเลิกเอกสารคุณภาพที่เคยทำแล้ว ให้ส่งเอกสารเดิมพร้อมกับเอกสารที่จัดทำขึ้นใหม่ มาด้วย

ลงชื่อ [Signature] ผู้เสนอขอ
 ตำแหน่ง กรรมการบริหาร

ส่วนที่ ๒ ผู้ตรวจสอบ

เห็นชอบให้จัดทำเอกสาร ดำเนินการขออนุมัติ
 ไม่เห็นชอบ ส่งคืนผู้จัดทำ
 เหตุผลและข้อเสนอแนะ

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจสอบ
 ตำแหน่ง กรรมการบริหาร
 วันที่ 25 ธ.ค.

ส่วนที่ ๓ ผู้อนุมัติ

อนุมัติ
 ไม่อนุมัติ
 เหตุผลและข้อเสนอแนะ

เห็นควรให้งานคุณภาพดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ [Signature] ผู้อนุมัติ
 ตำแหน่ง [Signature]
 วันที่ 26/12/2

(หัวหน้ากลุ่มภารกิจ นรค.)

หมายเหตุ : ๑) คู่มือคุณภาพ/นโยบาย รพ./ระเบียบปฏิบัติ ส่วนที่ ๓ อนุมัติโดย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
 ๒) วิธีปฏิบัติ/แบบฟอร์ม ส่วนที่ ๓ อนุมัติโดยหัวหน้ากลุ่มภารกิจ พรส.
 ๓) คู่มือคุณภาพ/นโยบาย รพ./ระเบียบปฏิบัติ ส่วนที่ ๒ ผู้ตรวจสอบ คือ หัวหน้ากลุ่มภารกิจ พรส.
 ๔) วิธีปฏิบัติ/แบบฟอร์ม ส่วนที่ ๒ ผู้ตรวจสอบ คือ ประธานทีมระบบ/ประธานทีม PCT/ประธานทีม service Plan/ หัวหน้ากลุ่มงาน/ หัวหน้างาน
 ๕) คู่มือคุณภาพ/นโยบาย รพ./ระเบียบปฏิบัติ /วิธีปฏิบัติ/แบบฟอร์ม ส่วนที่ ๑ ผู้เสนอขอ คือ ประธานทีมระบบ/ประธานทีม PCT/ ประธานทีม service Plan/ หัวหน้ากลุ่มงาน/ หัวหน้างาน

หนังสือแสดงการรับทราบข้อมูลและยินยอมให้ทำการผ่าตัดคลอด

กลุ่มงานสูติรีเวชกรรม โรงพยาบาลทุ่งสง

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ป่วย) ผู้รับบริการ อายุ ปี HN

หรือผู้มีอำนาจกระทำการแทน เกี่ยวข้องเป็น ของผู้ป่วย

เลขที่บัตรประชาชน - - - - -

ข้าพเจ้าและ (สามี, บิดา, มารดา,) ได้รับความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดดังต่อไปนี้

1. เหตุผล/ความจำเป็นในการผ่าตัด (แยกด้านมารดา ด้านทารก)

- เคยมีประวัติการผ่าตัดคลอดบุตร
- การฉีดสั่วนระหว่างศีรษะทารกกับกระดูกเชิงกรานของมารดา
- ทารกท่าผิดปกติ ระบุ
- เหตุผลอื่น ๆ

ทางเลือกการรักษาอื่นของการคลอด ได้แก่ การคลอดทางช่องคลอดปกติ หรือใช้เครื่องมือช่วยคลอดทางช่องคลอด แต่แพทย์วินิจฉัยว่าถ้าปล่อยให้คลอดทางช่องคลอดอาจมีความเสี่ยงหรืออันตรายต่อมารดาและทารกในครรภ์ได้

ระยะเวลาการผ่าตัดโดยประมาณ 1 ชั่วโมง ถ้าไม่มีภาวะแทรกซ้อน ไม่รวมระยะเวลาพักผ่อนหลังผ่าตัดระยะแรก ระยะเวลาในการดูแลรักษาในโรงพยาบาล 2-5 วัน ถ้าไม่มีภาวะแทรกซ้อน

2. ข้อดีของการผ่าตัดคลอด

- 2.1. ช่วยคลอดในกรณีคลอดทางช่องคลอดไม่ได้ เช่น การฉีดสั่วนระหว่างศีรษะทารกกับกระดูกเชิงกรานของมารดา ทารกท่าผิดปกติ รกเกาะต่ำ
- 2.2. ช่วยการคลอดให้รวดเร็วในกรณีเร่งด่วน เช่น มีหลักฐานแสดงถึงภาวะทารกขาดออกซิเจน สายสะดือย้อย เป็นต้น
- 2.3. กรณีเคยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องหรือผ่าตัดมดลูก อย่าปล่อยให้เจ็บครรภ์คลอด อาจทำให้เกิดการติดหรือแตกที่มดลูกบริเวณแผลผ่าตัดเก่าได้

3. ข้อเสียของการผ่าตัดคลอด

- 3.1. เกิดแผลขนาดใหญ่ที่หน้าท้อง และปวดแผลมากกว่าการคลอดทางช่องคลอด
- 3.2. มีภาวะแทรกซ้อนมากกว่าการคลอดทางช่องคลอด

4. ภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัดคลอด

- 4.1. ภาวะแทรกซ้อนจากการได้ยาระงับความรู้สึก พบประมาณร้อยละ 0.5 เช่น การสำลักน้ำหรือเศษอาหารเข้าไปในหลอดลม ความดันโลหิตต่ำ ช็อค

- 4.2. แผลผ่าตัดที่ตัวมดลูกอาจฉีกขาดไปจนถึงปากมดลูก ช่องคลอด หรือเส้นเลือดที่มาเลี้ยงมดลูก พบได้ประมาณร้อยละ 1-2 ทำให้เสียเลือดมากในขณะผ่าตัด
- 4.3. อันตรายต่ออวัยวะข้างเคียงพบประมาณร้อยละ 0.1 เช่น กระเพาะปัสสาวะ ท่อไต และลำไส้
- 4.4. อันตรายต่อทารกพบประมาณร้อยละ 1-2 เช่น กระดูกหัก โดนมีดบาด
5. ภาวะแทรกซ้อนภายหลังผ่าตัดคลอด
 - 5.1. มดลูกอักเสบติดเชื้อ พบประมาณร้อยละ 0.6
 - 5.2. แผลผ่าตัดติดเชื้อ พบประมาณร้อยละ 2.5 ถึง 6
 - 5.3. ติดเชื้อในช่องท้องและมีถุงหนองในอุ้งเชิงกราน การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ และ/หรือระบบทางเดินหายใจ
 - 5.4. ตกเลือดในช่องท้อง พบประมาณร้อยละ 0.5
 - 5.5. ภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือด พบน้อยกว่าร้อยละ 0.1
 - 5.6. มารดามีโอกาสเสียชีวิตจากการผ่าตัดคลอดพบประมาณ 1 ราย ต่อการผ่าตัด 12,000 ราย
 - 5.7. ทารกอาจมีภาวะหายใจเร็วผิดปกติเกิดขึ้นชั่วคราวหลังคลอด พบได้ร้อยละ 3.1
6. การใช้ยาระงับความรู้สึกก่อนการผ่าตัดคลอดทำได้ 2 วิธี คือ

- 6.1. การฉีดยาชาเข้าบริเวณไขสันหลัง หรือที่เรียกว่าบล็อกหลัง เป็นการแทงเข็มขนาดเล็กเข้าช่องน้ำไขสันหลังระดับเดียวกับบั้นเอว เพื่อจะฉีดยาชาเข้าไปทำให้หมดความรู้สึกเฉพาะส่วนล่างของร่างกาย ตั้งแต่เหนือเอวเล็กน้อยลงไปจนถึงนิ้วเท้า ข้อดี คือทารกไม่ถูกกดการหายใจ และมารดาสามารถรู้สึกตัวขณะผ่าตัดทำให้คุณแม่สามารถชื่นชมทารกได้ทันทีหลังเกิด นอกจากนี้ฤทธิ์ของยาชาอาจช่วยลดอาการเจ็บแผลในระยะหลังคลอดใหม่ ๆ แต่ต้องใช้แพทย์ที่มีความชำนาญในการทำ และอาจต้องใช้เวลาในการทำหัตถการนานกว่าวิธีดมยาสลบ
- 6.2. การดมยาสลบ เป็นการฉีดยาให้หลับแล้วใส่ท่อช่วยหายใจเข้าไปในหลอดลม ข้อดี ใช้เวลาในการเตรียมไม่นานเหมาะสำหรับในรายที่ต้องการให้ทารกคลอดอย่างรวดเร็ว ข้อเสีย อาจกดการหายใจของทารก ทำให้ทารกเขียวได้ในรายที่มารดาใส่ท่อช่วยหายใจยาก อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการสำลักอาหารเข้าปอดเกิดการติดเชื้อในปอด และมีอาการเจ็บคอได้

สำหรับการเลือกวิธีการให้ยาระงับความรู้สึกนั้น ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของสูติแพทย์ วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล และความพร้อมของโรงพยาบาล ซึ่งโดยทั่วไปจะพิจารณาตามความจำเป็นเร่งด่วน โรคหรือภาวะแทรกซ้อนของมารดา ข้อบ่งชี้และข้อบ่งห้ามของการระงับความรู้สึกแต่ละวิธี

อนึ่งภายหลังการผ่าตัดคลอด อาจเกิดภาวะตกเลือดรุนแรงจนต้องตัดมดลูกเพื่อเป็นการช่วยชีวิตของผู้คลอด ตลอดจนการรักษาอื่น ๆ เช่น การให้เลือดหรือยาหรืออาจจะมีการผ่าตัดหรืออื่น ๆ ตามความจำเป็นและตามที่แพทย์เห็นสมควรในภาวะวิกฤตนั้น

ข้าพเจ้าและ ได้รับทราบว่าบางกรณีอาจจะมีทางเลือกอื่นของการคลอดและการผ่าตัดคลอดมีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน แต่สมัครใจที่จะคลอดด้วยวิธีการผ่าตัดคลอดและยอมรับผลที่จะ

เกิดขึ้น ดังนั้น จึงลงบันทึกเพื่อเป็นการยืนยันความต้องการ คือ มีความยินยอมให้ผ่าตัดคลอดและผ่าตัดอื่น ๆ ตาม
ความจำเป็น

ลงชื่อ ผู้ให้ความยินยอม
(.....)

ลงชื่อ แพทย์
(.....)

ลงชื่อ พยาน/ญาติผู้คลอด
(.....)

ลงชื่อ พยานเจ้าหน้าที่
(.....)

ความสัมพันธ์กับผู้คลอด

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ. เวลา น.

หมายเหตุ กรณีผู้คลอดอายุน้อยกว่า 17 ปี สามียังไม่บรรลุนิติภาวะหรือ อายุน้อยกว่า 20 ปี จำเป็นต้องมีผู้แทนโดย
ชอบธรรมหรือผู้ปกครองหรือญาติที่ใกล้ชิดลงบันทึกยินยอมผ่าตัดร่วมด้วยทุกครั้ง

FR-IMM-001.2.14.4 (ฉบับ B ประกาศใช้ 27 มิ.ย.61)