**การพัฒนารูปแบบบริการการทำคลอดมารดาที่ติดเชื้อCovid-19**

**เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อร่วมกับรพสต.ภาคีเครือข่ายอำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี**

ชื่อเจ้าของผลงาน จิรัชยา ลาภมูล ,พันทิวา ธรรมสัตย์ และ วิภาพร ระทะมาตร์

ชื่อผู้นำเสนอผลงาน จิรัชยา ลาภมูล

สถานที่ติดต่อกลับ โรงพยาบาลน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี โทรศัพท์ 081-7909118

**บทคัดย่อ**

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของCovid-19 ที่แพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและเป็นวงกว้าง

พื้นที่อำเภอน้ำยืนพบผู้ติดเชื้อมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในทุกกลุ่มวัย ปี 2564 จำนวน 340 ราย ปี2565 จำนวน

1,141ราย(ต.ค 64-พ.ค.65) หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อต้องส่งตัวไปคลอดที่รพ.แม่โซน ปี2564 จำนวน 10 ราย

จากสถานการณ์ดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อการจัดบริการดูแลรักษาผู้ป่วยทุกกลุ่มโรค โดยเฉพาะกลุ่มหญิง

ตั้งครรภ์ รพ.แม่โซนมีนโยบาย งดรับให้บริการทำคลอดแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อCovid-19 จากรพ.ลูกข่าย

เพราะไม่มีเตียงเพียงพอ แจ้งให้ รพ.น้ำยืนต้องให้บริการทำคลอดเอง ซึ่งพบปัญหาในการให้บริการเพราะยังไม่

มีรูปแบบในการให้บริการทำคลอดแก่มารดาที่ติดเชื้อCovid-19 ไม่มีห้องNegative Pressureสำหรับ

ทำคลอด ทีมขาดความรู้ทักษะในกระบวนการดูแลรักษาและการควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและยัง

ไม่มีแนวทางการประสานงานกับ รพสต.ภาคีเครือข่าย ทีมจึงร่วมกันพัฒนารูปแบบบริการการทำคลอด

มารดาที่ติดเชื้อCovid-19 เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อร่วมกับ รพสต.ภาคีเครือข่ายอำเภอน้ำยืนและเพื่อ

ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ

มีวัตถุประสงค์ 1)เพื่อพัฒนารูปแบบบริการการทำคลอดมารดาที่ติดเชื้อCovid-19 เพื่อป้องกันกาแพร่กระจาย

เชื้อร่วมกับรพสต.ภาคีเครือข่ายอำเภอน้ำยืน 2)เพื่อศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อCovid-19 จำนวน 20 คนที่มาคลอดในช่วงเวลา 1 ตุลาคม 2564 ถึง 31 พฤษภาคม 2565 และทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องจำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ สมุดทะเบียนคลอดและ HI Programวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ การศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนได้แก่ 1) การวางแผน

2) การดำเนินงาน 3) การประเมินผล 4)การแก้ไขปรับปรุง หลังจากการใช้รูปแบบบริการที่พัฒนาขึ้น พบว่า

มีการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการประสานงานทั้งเครือข่าย มีแนวทางในการดูแลรักษาและเกณฑ์การส่งต่อที่ชัดเจนเป็นแนวทางเดียวกัน มีห้องNegative Pressure สำหรับทำคลอดที่Cohort wardและทีมบุคลากรทางการแพทย์ได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับกระบวนการคลอดและการรป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ100% ในช่วงระยะเวลาที่ศึกษาให้บริการทำคลอดแก่มารดาที่ติดเชื้อCovid-19 จำนวน 20 ราย พบอุบัติการณ์ติดเชื้อCovid-19 ของทารกจากมารดาร้อยละ 0 และอุบัติการณ์ติดเชื้อCovid-19 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การดูแลรักษา ร้อยละ 0 จากผลการศึกษาดังกล่าว พบปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดรูปแบบบริการที่ปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและทีมการดูแลรักษา เพราะเป็นการพัฒนารูปแบบบริการที่เป็นการบูรณาการความร่วมมือทั้งเครือข่าย ผู้บริหารเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนเต็มที่ แม้จะพัฒนาภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดที่รุนแรงและมีข้อจำกัดด้านงบประมาณในการบริหารจัดการ ทั้งนี้ยังสามารถขยายผลนำไปใช้กับการให้บริการกลุ่มโรคอื่นได้และถ้าสามารถประสานความร่วมมือจากภาคเอกชนในพื้นทีเข้ามาให้การสนับสนุนด้านงบประมาณหรือการจัดหาทรัพยากรจำเป็นในการให้บริการ จะทำให้การพัฒนาประสบผลสำเร็จยิ่งขึ้น

กรมสุขภาพจิต.แนวทางการจัดบริการเพื่อรองรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019ของโรงพยาบาล ;2563