

ประกาศสภาการพยาบาล

เรื่อง มาตรฐานการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๒

เพื่ออนุวัติตามความในมาตรา ๗ (๒) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ ซึ่งกำหนดวัตถุประสงค์ให้สภาการพยาบาลส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัยและความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบกับข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งกำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด จึงเห็นควรกำหนดมาตรฐาน การผดุงครรภ์ให้เป็นมาตรฐานหลักของบริการการผดุงครรภ์ ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและในสถานบริการ ด้านการสาธารณสุข เพื่อให้หน่วยงานนำไปใช้ในการสร้างมาตรฐานที่เฉพาะเจาะจงสำหรับแต่ละหน่วยงาน ซึ่งจะนำไปสู่การบริการการผดุงครรภ์ที่มีมาตรฐานและคุณภาพต่อไป สภาการพยาบาลโดยความเห็นชอบ ของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

มาตรฐานการผดุงครรภ์ (Midwifery Standards) ประกอบด้วย ๓ หมวด ดังนี้

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง หมวดที่ ๑ โครงสร้างและการบริหารงานการผดุงครรภ์ (Midwifery Structure and Administration)

มาตรฐานเชิงกระบวนการ หมวดที่ ๒ การปฏิบัติการผดุงครรภ์ (Midwifery Practices)

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ หมวดที่ ๓ ผลลัพธ์การผดุงครรภ์ (Midwifery Outcomes)

มีมาตรฐานรวม ๑๔ มาตรฐาน แต่ละมาตรฐานมีข้อกำหนดที่นำไปสู่การปฏิบัติรวมทั้งสิ้น ๖๘ ข้อกำหนด ดังต่อไปนี้

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง

หมวดที่ ๑ โครงสร้างและการบริหารจัดการงานการผดุงครรภ์ (Midwifery Structure and Management) ประกอบด้วยมาตรฐานย่อยจำนวน ๔ มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน ๒๖ ข้อ

มาตรฐานที่ ๑ การบริหารงานการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด ๗ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๑.๑ มีงานการผดุงครรภ์ในโครงสร้างการบริหารขององค์กรพยาบาลที่ขึ้นตรง ต่อหัวหน้าพยาบาล/หัวหน้างานที่เป็นพยาบาลผดุงครรภ์ หรือเป็นหน่วยงาน การผดุงครรภ์อิสระเพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการงานการผดุงครรภ์

- ข้อกำหนดที่ ๑.๒ มีผู้บริหารสูงสุดของงานการผดุงครรภ์เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง และมีหน้าที่ควบคุมกำกับบุคลากรทางการผดุงครรภ์ทุกระดับที่อยู่ในโครงสร้างงานการผดุงครรภ์
- ข้อกำหนดที่ ๑.๓ มีการกำหนดบทบาทอำนาจหน้าที่ของผู้บริหารการผดุงครรภ์ชัดเจน
- ข้อกำหนดที่ ๑.๔ มีนโยบาย เป้าหมาย และแผนงานที่ชัดเจนในการส่งเสริมคุณภาพบริการการผดุงครรภ์
- ข้อกำหนดที่ ๑.๕ มีงบประมาณเพียงพอในการบริหารจัดการงานการผดุงครรภ์
- ข้อกำหนดที่ ๑.๖ มีการกำหนดระบบและกลไกการดำเนินงาน ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของบุคลากรและการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ข้อกำหนดที่ ๑.๗ มีระบบการส่งเสริมเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการผดุงครรภ์ การคุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิของผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ ๒ ทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน ประกอบด้วยข้อกำหนด ๑๐ ข้อ ดังนี้

- ข้อกำหนดที่ ๒.๑ มีบุคลากรพยาบาลผดุงครรภ์ที่เพียงพอ ทั้งจำนวน คุณสมบัติ และสมรรถนะ เหมาะสมกับลักษณะงานการผดุงครรภ์
- ข้อกำหนดที่ ๒.๒ มีการกำหนดคุณสมบัติ บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบบุคลากรพยาบาลผดุงครรภ์ในแต่ละตำแหน่ง
- ข้อกำหนดที่ ๒.๓ มีระบบและกลไกการคัดสรรและพัฒนาบุคลากรพยาบาลผดุงครรภ์ที่มีประสิทธิภาพ
- ข้อกำหนดที่ ๒.๔ มีการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลผดุงครรภ์ ต่อผู้รับบริการเป็นไปตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด
- ข้อกำหนดที่ ๒.๕ มีการกำกับติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติการผดุงครรภ์ที่โปร่งใส และเป็นธรรม
- ข้อกำหนดที่ ๒.๖ มีแผนการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับปัญหา ทิศทาง และเป้าหมายกับการพัฒนางานการผดุงครรภ์ของประเทศ
- ข้อกำหนดที่ ๒.๗ มีบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยทั้งด้านร่างกาย และจิตใจของพยาบาลผดุงครรภ์
- ข้อกำหนดที่ ๒.๘ มีสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานของพยาบาลผดุงครรภ์ ตามมาตรฐานวิชาชีพ
- ข้อกำหนดที่ ๒.๙ มีที่พักอาศัย และห้องพัก สำหรับบุคลากรพยาบาลผดุงครรภ์ที่เหมาะสม และปลอดภัย

ข้อกำหนดที่ ๒.๑๐ มีระบบและกลไกการสร้างขวัญกำลังใจ และเยียวยาในการปฏิบัติงาน

มาตรฐานที่ ๓ การบริการการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด ๖ ข้อ ดังนี้

- ข้อกำหนดที่ ๓.๑ จัดระบบบริการการผดุงครรภ์ที่คำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ โดยใช้ทีมทักษะผสม (Skill mixed team)
- ข้อกำหนดที่ ๓.๒ มีพยาบาลผดุงครรภ์ เป็นหัวหน้าทีมวางแผนให้บริการการผดุงครรภ์ที่อยู่ในความรับผิดชอบตลอดระยะเวลาที่ให้บริการการผดุงครรภ์
- ข้อกำหนดที่ ๓.๓ มีการมอบหมายงานแก่บุคลากรพยาบาลผดุงครรภ์เป็นลายลักษณ์อักษร
- ข้อกำหนดที่ ๓.๔ มีระบบบริการการผดุงครรภ์ที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง
- ข้อกำหนดที่ ๓.๕ มีระบบและกลไกกำกับดูแลพยาบาลผดุงครรภ์ให้ปฏิบัติตามมาตรฐานการผดุงครรภ์จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ
- ข้อกำหนดที่ ๓.๖ มีระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศในการบริหาร การบริการ และการพัฒนาคุณภาพการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ ๔ การพัฒนาคุณภาพการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

- ข้อกำหนดที่ ๔.๑ มีนโยบายและแผนการจัดการคุณภาพการผดุงครรภ์ ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร
- ข้อกำหนดที่ ๔.๒ มีระบบบริหารคุณภาพและความปลอดภัยของบริการการผดุงครรภ์
- ข้อกำหนดที่ ๔.๓ มีระบบกำกับ ติดตาม ประเมินผลลัพธ์การผดุงครรภ์ และนำผลไปพัฒนาคุณภาพ การผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

หมวดที่ ๒ การปฏิบัติการผดุงครรภ์ (Midwifery Practices Standards)

ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย จำนวน ๙ มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน ๓๙ ข้อ

มาตรฐานที่ ๑ การปฏิบัติการผดุงครรภ์ทั่วไป (General midwifery practice)

ประกอบด้วยข้อกำหนด ๕ ข้อ ดังนี้

- ข้อกำหนดที่ ๑.๑ ปฏิบัติการผดุงครรภ์แบบองค์รวม คำนึงถึงหลักจริยธรรมและยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม
- ข้อกำหนดที่ ๑.๒ ใช้กระบวนการผดุงครรภ์ (Midwifery process) เป็นเครื่องมือในการให้การดูแลผู้รับบริการ
- ข้อกำหนดที่ ๑.๓ ประยุกต์แนวปฏิบัติการผดุงครรภ์ หลักฐานเชิงประจักษ์ นวัตกรรม และความรู้จากการวิจัย มาใช้ในการปฏิบัติการผดุงครรภ์ได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน
- ข้อกำหนดที่ ๑.๔ ให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและกำหนดแผนการดูแล

- ข้อกำหนดที่ ๑.๕ มีการประสานความร่วมมือระหว่างทีมการผดุงครรภ์ ทีมการพยาบาล ทีมสหสาขาวิชาชีพและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดูแลที่เหมาะสม
- มาตรฐานที่ ๒ การดูแลก่อนและระหว่างการตั้งครรภ์ (Care before and during pregnancy/Antenatal care) ประกอบด้วยข้อกำหนด ๖ ข้อ ดังนี้
- ข้อกำหนดที่ ๒.๑ การเตรียมความพร้อมชีวิตครอบครัว (Preparation for healthy family life) พยาบาลผดุงครรภ์ ให้คำปรึกษา และคำแนะนำที่เหมาะสม แก่สตรีรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน เกี่ยวกับการมีครอบครัว การตั้งครรภ์ ซึ่งรวมถึงการให้สุขศึกษา การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ การวางแผนครอบครัว การเตรียมตัวตั้งครรภ์ และบทบาทการเป็นบิดามารดา ส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติตามความเชื่อและวัฒนธรรมที่เป็นประโยชน์ และไม่เกิดอันตราย
- ข้อกำหนดที่ ๒.๒ การระบุสตรีตั้งครรภ์ (Identification of pregnant woman) พยาบาลผดุงครรภ์ให้ความรู้แก่สตรี สามีและครอบครัว กระตุ้นให้มีการฝากครรภ์ โดยเร็วเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ และไปรับบริการฝากครรภ์ อย่างสม่ำเสมอ
- ข้อกำหนดที่ ๒.๓ การประเมิน วางแผน และติดตามภาวะสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ (Antenatal assessment, planning and monitoring) พยาบาลผดุงครรภ์ ให้บริการรับฝากครรภ์ตามเกณฑ์การฝากครรภ์ คุณภาพของประเทศ ครอบคลุมการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพจิต การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อติดตามประเมินสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์ ประเมินสิ่งผิดปกติและภาวะเสี่ยงในสตรีตั้งครรภ์ ให้ภูมิคุ้มกันโรคตามนโยบายของประเทศ แจ้งผลการตรวจประเมิน ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดูแลเบื้องต้นและส่งต่อสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะผิดปกติ เพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม
- ข้อกำหนดที่ ๒.๔ การตรวจครรภ์ (Abdominal palpation) พยาบาลผดุงครรภ์ ตรวจครรภ์ เพื่อประเมินอายุครรภ์ ท่าและส่วนนำทารก ประเมินเสียงหัวใจทารกในครรภ์ กรณีพบภาวะผิดปกติ ให้คำอธิบาย แนะนำ และส่งต่ออย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดที่ ๒.๕ การจัดการเบื้องต้นสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อน (First line management of high risks and complications in pregnancy)

พยาบาลผดุงครรภ์ ทำการคัดกรอง ประเมิน จัดการเบื้องต้น ปฏิบัติการดูแลที่เหมาะสมเพื่อป้องกันภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนในสตรีตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์ เช่น การตั้งครรภ์วัยรุ่น ภาวะช็อค ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ทารกเสี่ยงต่อการพร่องออกซิเจน เจริญเติบโตช้า เป็นต้น และส่งต่อเพื่อรับการรักษาตามนโยบายการปฏิบัติของประเทศ

ข้อกำหนดที่ ๒.๖ การเตรียมตัวเพื่อคลอด (Childbirth preparation)

พยาบาลผดุงครรภ์ ให้คำแนะนำ/สอน เกี่ยวกับการคลอด และการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดที่เหมาะสม แก่สตรีตั้งครรภ์สามีและสมาชิกในครอบครัว

มาตรฐานที่ ๓ การดูแลในระยะคลอด (Care during labour and delivery/Intrapartum care)
ประกอบด้วยข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๓.๑ การดูแลในระยะรอคลอด (Care in labour)

พยาบาลผดุงครรภ์คัดกรองความเสี่ยง ประเมินสุขภาพมารดาและทารกในครรภ์การเข้าสู่ระยะคลอดอย่างถูกต้อง ติดตามความก้าวหน้าของการคลอดโดยใช้ partograph หรือเกณฑ์อื่น ๆ บรรเทาอาการเจ็บครรภ์ พร้อมทั้งเสริมสร้างพลังอำนาจผู้คลอด (empowerment) ให้มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนในการเผชิญอาการเจ็บปวดและพร้อมในการคลอด ฝึการะวังและดูแลผู้คลอดปกติ ผู้คลอดที่มีภาวะเสี่ยงและแทรกซ้อน โดยคำนึงถึงปัจเจกบุคคลและการมีส่วนร่วมของครอบครัว

ข้อกำหนดที่ ๓.๒ การทำคลอดที่ปลอดภัย (Safe delivery)

พยาบาลผดุงครรภ์ ทำคลอดทารก รก ตามขอบเขตและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด ตรวจรกและประเมินการสูญเสียเลือดที่แม่นยำ เพื่อให้ผู้คลอดและทารกปลอดภัย ตัดฝีเย็บเท่าที่จำเป็น (restricted episiotomy) และเย็บซ่อมแซม เคารพสิทธิ์และคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลอย่างเหมาะสม ในกรณีจำเป็น พยาบาลผดุงครรภ์ที่มีประสบการณ์ ทำการคลอดรกและเยื่อหุ้มรกใช้วิธีการดึงรั้งสายสะดืออย่างถูกต้อง (controlled cord traction)

ข้อกำหนดที่ ๓.๓ การช่วยคลอดโดยใช้สูติศาสตร์หัตถการ (Operative obstetric delivery) พยาบาลผดุงครรภ์ ให้การช่วยเหลือสูติแพทย์ กรณีใช้สูติศาสตร์หัตถการ ได้แก่ คีม (forceps extraction) เครื่องดูดสุญญากาศ (vacuum extraction) และคลอดท่าก้น (breech assisting) ประเมินและดูแลผู้คลอด และทารกในระหว่างการคลอดและหลังคลอดได้อย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ ๔ การดูแลหลังคลอด (Care after delivery/Postpartum care)

ประกอบด้วยข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๔.๑ การดูแลทารกแรกเกิด (Immediate care of the newborn)
พยาบาลผดุงครรภ์ ตรวจสอบร่างกายและประเมินทารกแรกเกิดเพื่อให้แน่ใจว่าทารกแรกเกิดมีการหายใจ ประเมินสิ่งผิดปกติ หยอด/ป้ายตา เพื่อป้องกันการติดเชื้อและให้การดูแลที่เหมาะสม ป้องกันและให้การดูแลภาวะพร่องออกซิเจน (hypoxia) ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ (hypothermia) ใฝ่ระวังภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (hypoglycemia) และส่งต่ออย่างเหมาะสม

ข้อกำหนดที่ ๔.๒ การจัดการภายใน ๒ ชม. แรกหลังคลอด (Immediate postpartum Management)
พยาบาลผดุงครรภ์ ติดตามประเมินภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับมารดาหลังคลอดการดูแลและ/หรือส่งต่ออย่างเหมาะสม ส่งเสริมสัมพันธภาพมารดา-ทารก และช่วยเหลือการให้นมบุตรภายใน ๑ ชั่วโมงแรกหลังคลอด

ข้อกำหนดที่ ๔.๓ การดูแลมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด (Care of mother and newborn in the postnatal period)
พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินภาวะสุขภาพมารดาหลังคลอดทั้งด้านร่างกายจิตใจและความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้การดูแลอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงปัจเจกบุคคล ส่งเสริมบทบาทการเป็นบิดา-มารดาและสัมพันธภาพในครอบครัวส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพของมารดาหลังคลอด ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด และวางแผนครอบครัว ประเมินและดูแลสุขภาพทารกแรกเกิด ครอบคลุมการดูแลสายสะดือ ส่งเสริมสนับสนุนให้ทารกได้รับนมแม่และภูมิคุ้มกันโรคประเมินภาวะแทรกซ้อนของมารดาและทารก จัดการเบื้องต้น และส่งต่ออย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ ๕ ปฏิบัติการผดุงครรภ์เพื่อรักษาชีวิต (Life-saving midwifery practice)

ประกอบด้วยข้อกำหนด ๘ ข้อ ดังนี้

- ข้อกำหนดที่ ๕.๑** การจัดการรักษาชีวิตจากการเสียเลือดขณะตั้งครรภ์ (Life-saving management of bleeding in pregnancy)
พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะการมีเลือดออกในสตรีตั้งครรภ์ ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นตามศักยภาพของสถานบริการนั้น ๆ และส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม
- ข้อกำหนดที่ ๕.๒** การจัดการรักษาชีวิตจากภาวะชักจากความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์ (Life-saving management of eclampsia)
พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะชักจากความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์ ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นตามศักยภาพของสถานบริการนั้น ๆ และส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม
- ข้อกำหนดที่ ๕.๓** การจัดการรักษาชีวิตจากการคลอดที่ยาวนานและจากการคลอดติดขัด (Life-saving management of prolonged labour and obstructed labour)
พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินอาการและอาการแสดงของการคลอดที่ยาวนานและการคลอดติดขัด ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นตามศักยภาพของสถานบริการนั้น ๆ และส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม
- ข้อกำหนดที่ ๕.๔** การจัดการรักษาชีวิตจากภาวะรกค้าง (Life-saving management for retained placenta)
พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินภาวะรกค้างได้อย่างถูกต้อง ดูแลและช่วยเหลือแพทย์ในการล้วงรกหรือส่งต่อ เพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม
- ข้อกำหนดที่ ๕.๕** การจัดการรักษาชีวิตจากการตกเลือดภายใน ๒๔ ชม. แรกหลังคลอด (Life-saving management of primary postpartum hemorrhage)
พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินการเสียเลือดอย่างถูกต้องภายใน ๒๔ ชม. แรกหลังคลอด เมื่อพบว่ามีภาวะตกเลือด ประเมินสาเหตุ จัดการดูแลและส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม
- ข้อกำหนดที่ ๕.๖** การจัดการรักษาชีวิตจากการตกเลือดหลัง ๒๔ ชม. หลังคลอด (Life-saving management of secondary postpartum hemorrhage)
พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินการเสียเลือดอย่างถูกต้องหลังคลอด ๒๔ ชม. เมื่อพบว่ามีภาวะตกเลือด ประเมินสาเหตุ จัดการดูแลและส่งต่อเพื่อการรักษาอย่างเหมาะสม

- ข้อกำหนดที่ ๕.๗** การจัดการรักษาชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสโลหิตหลังคลอด (Life-saving management of puerperal sepsis)
 พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินการติดเชื้อในกระแสโลหิตหลังคลอด ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นตามศักยภาพของ สถานบริการนั้น ๆ และส่งต่อเพื่อการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม
- ข้อกำหนดที่ ๕.๘** การจัดการรักษาชีวิตจากภาวะขาดออกซิเจนของทารก (Life-saving management of birth asphyxia)
 พยาบาลผดุงครรภ์ ประเมินภาวะขาดออกซิเจนของทารกแรกเกิด ให้การช่วยชีวิตเบื้องต้น และส่งต่อเพื่อการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ ๖ การรักษาสีทธิผู้รับบริการการผดุงครรภ์ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

ประกอบด้วยข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

- ข้อกำหนดที่ ๖.๑** ปฏิบัติการผดุงครรภ์โดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ
- ข้อกำหนดที่ ๖.๒** ส่งเสริมและกำกับติดตามให้ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ปฏิบัติการผดุงครรภ์บนพื้นฐานจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- ข้อกำหนดที่ ๖.๓** ปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิของผู้รับบริการการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ ๗ การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการผดุงครรภ์

ประกอบด้วยข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

- ข้อกำหนดที่ ๗.๑** พัฒนาแนวปฏิบัติทางการผดุงครรภ์ให้ถูกต้องเหมาะสม และทันสมัย
- ข้อกำหนดที่ ๗.๒** พัฒนานวัตกรรมการผดุงครรภ์ที่ตอบสนองต่อการให้บริการการผดุงครรภ์
- ข้อกำหนดที่ ๗.๓** ทบทวน ประเมินและปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ ๘ การจัดการการดูแลต่อเนื่อง

ประกอบด้วยข้อกำหนด ๔ ข้อ ดังนี้

- ข้อกำหนดที่ ๘.๑** ประเมิน วางแผนและจัดการการดูแลต่อเนื่องร่วมกับทีมสุขภาพผู้รับบริการ และครอบครัว
- ข้อกำหนดที่ ๘.๒** พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการและครอบครัว รวมทั้งประสานการใช้แหล่งประโยชน์ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม
- ข้อกำหนดที่ ๘.๓** ส่งต่อการดูแลผู้รับบริการที่ต้องการการดูแลต่อเนื่องทั้งภายในและภายนอกสถานพยาบาล

ข้อกำหนดที่ ๘.๔ มีระบบและกลไกติดตาม ประเมินผลการดูแลอย่างต่อเนื่อง และนำผลไปพัฒนาคุณภาพการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ ๙ การบันทึกและรายงานการผดุงครรภ์

ประกอบด้วยข้อกำหนด ๔ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๙.๑ บันทึกข้อมูลสำคัญ ๔ ส่วน ประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพ ปัญหา/ความต้องการของผู้รับบริการ กิจกรรมการผดุงครรภ์และการประเมินผลภายหลังปฏิบัติการผดุงครรภ์

ข้อกำหนดที่ ๙.๒ บันทึกข้อมูลสำคัญที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่ถูกต้อง เป็นจริงและมีความต่อเนื่อง

ข้อกำหนดที่ ๙.๓ รายงานการปฏิบัติการผดุงครรภ์ เพื่อสื่อสารในทีมการผดุงครรภ์ ทีมการพยาบาล และทีมสหวิชาชีพเพื่อการดูแลผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง

ข้อกำหนดที่ ๙.๔ ติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพการบันทึกและรายงานการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

หมวดที่ ๓ ผลลัพธ์การผดุงครรภ์ (Midwifery Outcome Standards)

เป็นแนวทางการกำหนดผลลัพธ์และการบริหารจัดการผลลัพธ์การผดุงครรภ์ / ผู้ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ควรพิจารณากำหนด ตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนผลลัพธ์การบริหารองค์กร การบริหารทรัพยากร การวางระบบงาน กระบวนการให้บริการ ระบบการพัฒนาคุณภาพและการปฏิบัติการผดุงครรภ์ มีการวัด/ประเมินและการบริหารจัดการผลลัพธ์ให้บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วยมาตรฐานย่อยจำนวน ๒ มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน ๗ ข้อ ดังนี้

มาตรฐานที่ ๑ การกำหนดตัวชี้วัดที่มีความไวต่อการผดุงครรภ์ (Midwifery Sensitivity Outcome indicators)

ประกอบด้วยข้อกำหนด ๔ ข้อ ดังนี้

ข้อกำหนดที่ ๑.๑ ด้านผู้รับบริการ เช่น ความปลอดภัยของมารดาและทารกในแต่ละระยะของการตั้งครรภ์ และการคลอด การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ การได้รับการบรรเทาอาการรบกวน และการจัดการความปวด ความรู้ และทักษะในการดูแลตนเอง ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุที่ไม่น่าพึงประสงค์และภาวะแทรกซ้อน ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการผดุงครรภ์ เป็นต้น

- ข้อกำหนดที่ ๑.๒** ด้านผู้ให้บริการ เช่น ความปลอดภัยในการทำงาน การร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติการผดุงครรภ์ พฤติกรรมบริการ หรือจริยธรรมของผู้ให้บริการ และการจัดการข้อร้องเรียน ความพึงพอใจของพยาบาล ผดุงครรภ์ ภาวะสุขภาพของพยาบาล และบุคลากรทางการพยาบาล เป็นต้น
- ข้อกำหนดที่ ๑.๓** ด้านชุมชน เช่น การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพและเตรียมรับสมาชิกใหม่ของชุมชน
- ข้อกำหนดที่ ๑.๔** ด้านองค์กร/การบริหารงาน เช่น การบรรลุผลลัพธ์ตามเป้าหมายขององค์กรความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลผดุงครรภ์ การสูญเสียกำลังคน/การคงอยู่ของบุคลากร การพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง การร้องเรียนต่อการบริหารงาน เป็นต้น

มาตรฐานที่ ๒ การบริหารจัดการผลลัพธ์การผดุงครรภ์ ประกอบด้วยข้อกำหนด ๓ ข้อ ดังนี้

- ข้อกำหนดที่ ๒.๑** มีระบบการคัดเลือกตัวชี้วัดที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ สอดคล้องกับบริบทขององค์กร วัดและประเมินได้ สามารถสะท้อนผลลัพธ์ของการให้บริการ และตอบสนองเป้าหมายของหน่วยงาน/องค์กร
- ข้อกำหนดที่ ๒.๒** มีการวิเคราะห์ค้นหาสาเหตุของปัญหา (Root cause analysis) ติดตามผลลัพธ์ตามหลักวิชาการ มีการสังเคราะห์และประมวลผลที่แสดงปัจจัยเชื่อมโยงที่มีผลต่อผลลัพธ์การผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง
- ข้อกำหนดที่ ๒.๓** มีการนำผลการวัดและประเมินตามตัวชี้วัดผลลัพธ์มาใช้ในการแก้ไขปัญหาการวางแผนและการพัฒนาคุณภาพอย่าง ต่อเนื่องรวมทั้งใช้การเทียบเคียง (Benchmarking) ผลลัพธ์การผดุงครรภ์ เพื่อยกระดับคุณภาพบริการผดุงครรภ์สู่ความเป็นเลิศ

ทั้งนี้ หน่วยงานต้องพิจารณากำหนดตัวชี้วัดในแต่ละองค์ประกอบให้เหมาะสมกับลักษณะงานในหน่วยงานของตน และกำหนดเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (threshold) ในแต่ละดัชนีประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒

รองศาสตราจารย์ทัศนีย์ บุญทอง

นายกสภาการพยาบาล