วิธีปฏิบัติงาน
เรื่อง
การพยาบาลเพื่อลดความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด
โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

จัดเตรียมเอกสารโดย	ตรวจสอบเอกสารโดย	อนุมัติใช้เอกสารโดย
(นางธนนันท์ ศรีสารคาม) หัวหน้าหน่วยห้องคลอด 8/ มี.ค./ 64	(นางปาริชาต ดอนบรรจง) รองหัวหน้างานการพยาบาล ฝ่ายวิชาการ 19/ มี.ค./ 64	(นางปาลิตา พูลเพิ่ม) หัวหน้างานการพยาบาล 15 มี.ค. 2564 ...../...../.....

เลขที่เอกสาร	แก้ไขครั้งที่ : 00	สำเนาฉบับที่	วันที่เริ่มใช้
SDVH-WI-LR-005	--/--/--		1 เมษายน 2564

<table>
<tr><td rowspan="4"></td><td colspan="3">โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม</td></tr>
<tr><td>วิธีปฏิบัติงาน
เรื่อง : การพยาบาลเพื่อลดความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด</td><td>เอกสารเลขที่
SDVH-WI-LR-005</td><td>หน้า 1 จาก 9</td></tr>
<tr><td></td><td>แก้ไขครั้งที่ : 00
--/--/--</td><td>วันที่เริ่มใช้
1 เมษายน 2564</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ : นางธนนันท์ ศรีสารคาม</td><td colspan="2">หน่วยงาน : ห้องคลอด</td></tr>
<tr><td>ผู้ตรวจสอบ : นางปาริชาต ดอนบรรจง</td><td colspan="2">ผู้อนุมัติ : นางปาลิตา พูลเพิ่ม</td></tr>
</table>

1.วัตถุประสงค์

เพื่อบรรเทาความเจ็บปวดในผู้คลอดขณะรอคลอด

2.ขอบข่าย

ผู้คลอดที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอดทุกราย

3.ผู้รับผิดชอบ

3.1 พยาบาลหัวหน้าเวร หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล

3.2 พยาบาลสมาชิกทีม หมายถึง พยาบาลวิชาชีพได้รับมอบหมายให้เป็นสมาชิกทีมการพยาบาล

3.3 ผู้ช่วยเหลือคนไข้ หมายถึง ลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราวที่ได้รับมอบหมายให้ช่วยเหลือกิจกรรมพยาบาลตามความเหมาะสม

4.อุปกรณ์/เครื่องมือที่ใช้

- ไม้นวดกดจุด
- ลูกประคบ
- อุปกรณ์นึ่งลูกประคบ
- บทสวดมนต์คาถาคลอดง่าย

5.คำจำกัดความ

ความเจ็บปวด ในระยะที่ 1 ของการคลอด หมายถึง อาการปวดที่เป็นผลมาจาก การหดรัดตัวของมดลูก กล้ามเนื้อมดลูกขาดเลือดไปเลี้ยงชั่วคราว การยืดขยายของมดลูกส่วนล่าง การเปิดขยายของปากมดลูก และแรงที่กดลงบนตัวมดลูก จะส่งผลทำให้เกิดการกระตุ้นที่ประสาทรับความรู้สึกเจ็บ จากข่ายประสาทของมดลูก (uterine plexus) ไปยังข่ายประสาทของท้องน้อย (hypogastric plexus) ข่ายประสาทซิมพาเทติก (sympathetic) และประสาทช่องอกส่วนล่างเข้าสู่ spinal cord ที่ระดับ T 10-11-12 และ L1 ส่งไปยังสมองที่รับความรู้สึกเพื่อแปลผลอย่างละเอียด โดยบอกลักษณะและตำแหน่งของความเจ็บปวด รวมทั้งทำให้มีการแสดงออกทางพฤติกรรม ในระยะต้นๆ ของการคลอด ผู้คลอดจะรู้สึกปวดที่หลังก่อน ต่อมาความเจ็บปวดจะร้าวมาที่บั้นเอว หน้าท้องและหน้าขาทั้งสองข้างอาการปวดจะทุเลาลงเมื่อเข้าสู่ระยะที่ 2 ของการคลอด

การลดปวดในระยะคลอด มีกลไกหลักในการลดปวด 3 ประการ คือ

1) การลดตัวกระตุ้นความปวด เช่น การเคลื่อนไหวและท่า การใช้แรงกดต้าน และการลดแรงกดต่อท้องขณะมดลูกหดรัดตัว
2) การกระตุ้นประสาทส่วนปลาย เช่น การประคบร้อนและเย็น การบำบัดโดยน้ำ การสัมผัสและการนวด การลูบหน้าท้อง การกระตุ้นด้วยเครื่องไฟฟ้า และการฝังเข็มกดจุด
3) การส่งเสริมการยับยั้งการส่งกระแสประสาท จากไขสันหลังในระดับสมอง เช่น การใช้ดนตรีการเพ่งและเบี่ยงเบนความสนใจ และการใช้สารหอมระเหย

6.รายละเอียดการปฏิบัติงาน(Procedure/Intervention/Nursing)

บทบาทของพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดในระยะคลอด

1. สังเกตปฏิกิริยาความเจ็บปวดร่วมกับการแสดงออกทางอารมณ์อื่น ๆ เช่น วิตกกังวล กระสับกระส่าย หงุดหงิด โกรธ ก้าวร้าว แสดงอำนาจ การปฏิเสธหรือโทษผู้อื่น อาการแสดงเหล่านี้หากไม่ได้รับการปรับเพื่อเผชิญความเจ็บปวดได้อย่างเหมาะสม จะทำให้ขัดขวางความก้าวหน้าของการคลอด ตลอดจนการปรับตัวของการเป็นมารดา

2. สร้างความไว้วางใจ พยาบาลที่ดูแลต้องสร้างความไว้วางใจและความปลอดภัยโดยการสร้างสัมพันธภาพกับผู้คลอดตั้งแต่แรกรับ

3. ให้ความรู้และข้อมูลตามความต้องการของผู้คลอด

- **ระยะ latent phase** (ปากมดลูกเปิด ≤ 3 ซม.) เป็นระยะที่ปากมดลูกเปิดช้า เหมาะสำหรับการให้ความรู้ คำแนะนำในการเผชิญความปวด เพราะระยะนี้ผู้คลอดยังมีการรับรู้ได้ดี จากมีความวิตกน้อย ควรให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทาง สรีรวิทยาในระยะคลอด ระยะเวลาของการคลอด กระบวนการคลอด ความรู้สึกของร่างกายที่เกิดขึ้นและควรเตรียมร่างกายผู้คลอดให้พร้อมสำหรับการคลอด โดยสอนวิธีผ่อนคลายและเทคนิคต่าง ๆ ที่ช่วยบรรเทาความปวดและความไม่สุขสบายในระยะคลอด

- **ระยะ active phase** (ปากมดลูกเปิด 4-7 ซม.) เป็นระยะที่ปากมดลูกเปิดเร็ว ระยะนี้ความเจ็บปวดจะมากขึ้นแต่การรับรู้ยังดีอยู่ ควรสอนการปฏิบัติในระยะต่อไป เช่น การนอนพักบนเตียง การเบ่งที่ถูกวิธี กระตุ้นให้ใช้เทคนิคการหายใจและผ่อนคลาย รวมทั้งอธิบายเกี่ยวกับการดำเนินการคลอดในระยะนี้

- ระยะ transitional phase (ปากมดลูกเปิด 8-10 ซม.) และระยะที่ 2 ของการคลอดระยะนี้ผู้คลอดจะมีความปวดมาก มีความกลัวและความวิตกกังวล เป็นระยะที่ผู้คลอดต้องการผู้ช่วยเหลือประคับประคองมากที่สุด ระยะนี้ไม่ควรให้ข้อมูลเพิ่มเติม เพราะการรับรู้ของผู้คลอดจะลดลงมาก

- ระยะที่ 3 และ 4 ของการคลอด เป็นระยะของการผ่อนคลายความตึงเครียดต่าง ๆ พยาบาลควรอธิบายทั้งกระตุ้นกับการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก

4.การดูแลทางด้านร่างกาย

1) ดูแลความสุขสบายทั่วไป เช่น เช็ดหน้า เช็ดตัว บ้วนปาก ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก
2) จัดท่าจัดท่านอนให้ผ่อนคลาย
3) จัดสิ่งแวดล้อมระหว่างรอคลอด เช่น แสงสว่าง เสียงรบกวน จัดเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ให้เหมาะสม

5. การเบี่ยงเบนความสนใจ

การเบี่ยงเบนความสนใจผู้คลอดจากความเจ็บปวด เช่น การสร้างจินตนาการถึงสถานที่ประทับใจหรือภาพของทารกในครรภ์ การฟังดนตรีที่ชอบ อ่านหนังสือ

6. การกระตุ้นผิวหนัง

1) **การลูบหน้าท้อง :** ใช้อุ้งมือทั้งสองลูบหน้าท้องโดยเริ่มจากหัวเหน่าขึ้นไปทางยอดมดลูกขณะหายใจเข้า และลูบจากยอดมดลูกผ่านตรงลงมาที่จุดเริ่มต้นใหม่ในขณะหายใจออก อาจลูบวนเป็นวงกลม หรือเป็นรูปเลขแปดก็ได้
2) **การนวดที่ก้นกบ :** การนวดเป็นการกระตุ้นใยประสาทที่มีเส้นผ่านศูนย์กลางขนาดใหญ่ทำให้ประตูที่ควบคุมการส่งผ่านพลังประสาทที่ไขสันหลังถูกปิดบางส่วนหรือปอดสนิท ความเจ็บปวดจึงลดลง

วิธีการนวด : การนวดทำได้โดยให้ผู้คลอดนอนตะแคง พยาบาลนวดลึก ๆ เป็นวงกลมที่บริเวณกระดูกก้นกบขณะที่มดลูกหดรัดตัว ลงน้ำหนักมือที่กดให้คงที่และสม่ำเสมอ หรืออาจนวดเป็นเลขแปด นอกจากนี้อาจเลี่ยงใช้การประคบร้อนหรือเย็น ในบริเวณที่ปวดก็สามารถช่วยบรรเทาปวดได้

7. การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ นอนพักในท่าที่ผ่อนคลายและรู้สึกสบายที่สุด

8. การควบคุมการหายใจ ควรเริ่มใช้เมื่อผู้คลอดมีความเจ็บปวดในระดับที่ไม่สามารถเดินหรือพูดในขณะที่มดลูกมีการหดรัดตัว

วิธีที่ 1 slow chest breathing ใช้เมื่อมีอาการเจ็บจริงถึงปากมดลูกเปิด 3 ซม. ดังนี้

1) หายใจล้างปอด 1 ครั้ง
2) หายใจเข้าลึก ๆ ทางจมูกช้า ๆ แล้วผ่อนลมออกทางปากช้า ๆ ทำเช่นนี้ตลอดจนกว่ามดลูกจะเริ่มคลายตัวหายใจล้างปอด

วิธีที่ 2 shallow chest breathing ใช้เมื่อปากมดลูกเปิด 4-7 ซม. ดังนี้

1) หายใจล้างปอด
2) เมื่อมดลูกเริ่มหดตัวให้หายใจโดยวิธีที่ 1
3) เมื่อมดลูกหดรัดตัวเต็มที่ให้หายใจเข้าและออกผ่านทั้งทางปากและจมูกตื้น ๆ และเบาให้รู้สึกว่าไม่ได้ออกแรงหายใจหายใจ (ให้หายใจแค่ที่คอ) ทำเช่นนี้จนกว่ามดลูกเริ่มคลายตัว จึงกลับไปหายใจโดยวิธีที่ 1
4) หายใจล้างปอดเมื่อมดลูกคลายตัว

วิธีที่ 3 pant - blow breathing ใช้เมื่อปากมดลูกเปิด 8-10 ซม. ดังนี้

1) เมื่อมดลูกหดรัดตัวให้หายใจเข้าออกทางปากตื้น ๆ เร็ว ๆ เบา ๆ 4 ครั้ง สลับกับเป่าลมออกทางปาก 1 ครั้ง คล้ายเป่าเทียน หายใจเช่นนี้จนมดลูกคลายตัว
2) หายใจล้างปอด การหายใจวิธีนี้อาจเกิด hyper ventilation ใช้เมื่อปากมดลูกปิดร่างกาย ทำให้ผู้คลอดเกิดอาการปวดศีรษะ ชารอบริมฝีปาก

วิธีที่ 4 การหายใจเพื่อเบ่งคลอด (breathing for pushing) ใช้เมื่อปากมดลูกเปิดหมด และเริ่มเบ่ง ปฏิบัติดังนี้

สูดลมหายใจเข้าทางจมูกให้เต็มที่ กลั้นหายใจ ปิดปาก ก้มหน้าคางชิดอก เบ่งลมเหมือนถ่ายอุจจาระ ขณะเบ่งควรอยู่ในท่าศีรษะสูงกว่าตัว นานครั้งละ 6-8 วินาที หรือนับ 1-10 ในใจ แล้วผ่อนคลายลมหายใจออกทางปาก และสูดลมหายใจเข้าแล้วเบ่งซ้ำอีก จนกระทั่งมดลูกคลายตัว จึงหายใจล้างปอดอีก 1 ครั้ง มดลูกหดรัดตัวครั้งหนึ่งสามารถเบ่งได้ 2-3 ครั้ง การเบ่งที่ถูกวิธีจะช่วยเสริมสร้างแรงผลักดันที่เกิดจากการหดรัดตัวของมดลูกให้เพิ่มขึ้นได้ถึง 3 เท่า หากอยากเบ่งในขณะที่ไม่ควรเบ่งให้อ้าปากเพื่อให้ขากรรไกรหย่อนแล้วหายใจเข้าออกทางปากชั่วครู่ หรือเป่าลมออกทางปาก

9. กรณีที่ผู้คลอดมีความเจ็บปวดมาก ไม่สามารถทนความเจ็บปวดได้ แพทย์อาจให้ analgesic และ Sedatives drug ในระยะ active phase ซึ่งเป็นระยะเวลาที่เหมาะสม พยาบาลต้องเตรียมยาและให้ยาถูกต้องตามแผนการรักษาและสังเกตอาการข้างเคียงของยาที่ให้ โดยเฉพาะอาการของการที่ศูนย์หายใจถูกกด

การระงับปวดด้วยการใช้ยา

- **Meperidine** (Pethidine, Demerol) นิยมให้ทางหลอดเลือดดำขนาด 25 - 50 มก. ฉีดช้า ๆ เป็นเวลานานกว่า 5 นาที มีผลออกฤทธิ์ไวภายใน 5 - 10 นาที มีทธิ์ระงับปวดได้นาน 2 - 4 ชม. มักทำให้เกิดอาการคลื่อไส้ 70% และอาเจียนถึง 45% จึงนิยมให้ร่วมกับยาในกลุ่ม phenothiazine เช่น promethazine (Phenergan) 12.5 - 25 มก. ทางหลอดเลือดดำ การให้ยาทางกล้ามเนื้อด้วยขนาด 50 - 150 มก. ร่วมกับ Phenergan 25 - 50 มก. จะออกฤทธิช้าภายใน 45 นาที และได้ผลเพียง 45 - 50%
- **Meperidine** ผ่านรกไปสู่ทารกได้รวดเร็ว หลังจากให้ยาทางหลอดเลือดดำ ระดับยาในทารกจะขึ้นสูงสมดุลกับในมารดาในเวลาเพียง 6 นาที และระดับยาจะซื้อสูงสุดในทารกระหว่าง 1 - 4 ชม. หลังฉีดยา ดังนั้นทารกที่เกิดในช่วงเวลานี้จึงมีโอกาสเสี่ยงต่อการหายใจจากยาสูง

การพยาบาลผู้คลอดที่ได้รับยาบรรเทาปวด

1) อธิบายผลดี ผลข้างเคียงจากการใช้ยา ซึ่งยาแก้ปวดที่นิยมใช้ในห้องคลอด คือ Morphine, Pethidine ทำให้กดการหายใจ เกิดออาการคลื่นไส้ หัวใจเต้นช้าลง ความดันโลหิตต่ำเวียนศีรษะ เหงื่อออก เป็นลมและปัสสาวะคั่ง
2) อธิบายผลของยาต่อทารก จะไปกดระบบประสาทส่วนกลาง ระบบไหลเวียนโลหิตของทารกในครรภ์ และยาออกฤทธิ์นาน 2-3 ชั่วโมง ก่อนให้ยาต้องแน่ใจว่าจะไม่คลอดภายใน 4 ชั่วโมง
3) ประเมินสัญญาชีพก่อนและหลังจากการได้รับยาบรรเทาปวด
4) หากทารกคลอดภายใน 4 ชั่วโมงหลังจากให้ยาบรรเทาปวด ประเมิน APGAR Score เพื่อใช้เป็นแนวทางการช่วยเหลือทารกแรกเกิดต่อไป และส่งทารกเพื่อสังเกตอาการที่ตึกทารกป่วย พร้อมทั้งอธิบายให้มารดาทราบ
5) เตรียมยา Naloxone (Narcan) ให้พร้อมใช้ Naloxone เป็นยาที่ใช้แก้ฤทธิ์การกดระบบประสาทส่วนกลาง ระบบหัวใจ และระบบหายใจที่เกิดจากการใช้ยา Pethidine เกิดขนาดยา

ที่ใช้ในมารดา คือ 0.4 มก. ทางหลอดเลือดดำขนาดที่ใช้ในทารกคือ 0.1 มก./กก. ทางหลอดเลือดดำหรือกล้ามเนื้อยาจะออกฤทธิ์ภายใน 2-3 นาที มีฤทธิ์นาน 1-2 ชม. แนะนำให้ฉีดแก่ทารกเกิดโดยตรงเมื่อทารกมีอาการที่เกิดจากการกดของ opioids

6) บันทึกการประเมินอาการ ปัญหา ความต้องการ และวินิจฉัยทางการพยาบาล เป็นรายบุคคล (Individual case) ให้ครบถ้วนและต่อเนื่อง

7.ขั้นตอนการให้บริการ

7.1 ประเมินความเจ็บปวดของผู้คลอดแต่ละราย

7.2 สร้างสัมพันธภาพให้เกิดความไว้วางใจระหว่างผู้คลอดและผู้ให้การดูแล

7.3 สอนและให้ข้อมูลเพื่อบรรเทาอาการปวดโดยไม่ใช้ยา เช่น การเบี่ยงเบนความสนใจ การนวด การลูบหน้าท้อง การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และควบคุมการหายใจด้วยวิธีต่าง ๆ การทำสมาธิ

7.4 การบรรเทาอาการปวดโดยการให้ยา ตามแผนการรักษาในรายที่ปวดมากและการเฝ้าระวังหลังให้ยา พร้อมทั้งเตรียมยาแก้ฤทธิ์ (Antidote) ของยาลดปวด

7.5 ประเมินสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง ในรายที่ปวดมากและได้รับยาลดปวดประเมินสัญญาณชีพทุก 1- 2 ชั่วโมง

7.6 ดูแลสุขอนามัยทั่วไป

7.7 ประเมินอาการเป็นระยะหรือหลังให้การพยาบาลและให้ยาลดปวด

7.8 บันทึกอาการและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลให้ครบถ้วนและต่อเนื่อง

7.9 หากพบอาการผิดปกติให้รายงานหัวหน้าเวรเพื่อรายงานแพทย์

8.เอกสารอ้างอิง(Reference Document)

ศศิธร พุ่มพวง.(2556). สูติศาสตร์ระยะคลอด.พิมพ์ครั้งที่ 2 .สงขลา : บริษัทอัลลายด์เพลสจำกัด.

ศิริวรรณ แสงอินทร์. (2557). การพยาบาลมารดาที่มีการคลอดยากและการช่วยคลอด. พิมพ์ครั้งที่1. ชลบุรี : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์. (2557). การพยาบาลสูติศาสตร์เล่ม 3. นนทบุรี : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

สุกัญญา ปริสัญญกุล และ นันทพร แสนศิริพันธ์. (2553). การพยาบาลสตรีในระยะคลอด.พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่ : บริษัท นันทพันธ์พริ้นติ้งจำกัด.

9.ภาคผนวก(Appendix)

- ภาคผนวก 1 ภาพแสดงระดับความเจ็บปวด(Pain scale)
- ภาคผนวก 2 การประเมินผล(Evaluation)

	โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม		
	วิธีปฏิบัติงาน **เรื่อง :** การพยาบาลเพื่อลดความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด	**เอกสารเลขที่** SDVH-WI-LR-005	**หน้า** 8 จาก 9
		แก้ไขครั้งที่ : 00 --/--/--	**วันที่เริ่มใช้** 1 เมษายน 2564
	ผู้จัดทำ : นางธนนันท์ ศรีสารคาม	**หน่วยงาน :** ห้องคลอด	
	ผู้ตรวจสอบ : นางปาริชาต ดอนบรรจง	**ผู้อนุมัติ :** นางปาลิตา พูลเพิ่ม	

การประเมินผล(Evaluation)

วิธีการประเมินผล

1. สังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาล
2. การตรวจสอบจากเวชระเบียน เช่น แบบประเมินความเจ็บปวด

ข้อ	รายละเอียดการปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
1	ประเมินอาการปวดผู้คลอดได้โดยใช้แบบประเมิน Pain scale			
2	สร้างสัมพันธภาพกับผู้คลอดได้			
3	ให้ความรู้และข้อมูลกับผู้คลอดได้			
	-ระยะการคลอด			
	-วิธีเบี่ยงเบนความสนใจ			
	-วิธีการลูบหน้าท้อง			
	-วิธีการนวด			
	-การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ			
	-การควบคุมการหายใจ			
	-การหายใจขณะเบ่งคลอด			
4	การเตรียมและใช้ลูกประคบบรรเทาปวด			
5	การใช้ยาลดปวด			
	-อธิบายการใช้ยาผลดี /อาการข้างเคียง			
	-ประเมินอาการข้างเคียงของยาลดปวดไ			
6	ดูแลทั่วไป			
	-จัดท่านอนได้เหมาะสม			
	-ดูแลสุขอนามัย/ความสะอาด/ความต้องการของผู้คลอด			
7	บันทึกอาการและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้ครบถ้วน/ต่อเนื่อง			
คะแนนรวม				ผู้ประเมิน.....

<table>
<tr><td rowspan="5"></td><td colspan="3">โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม</td></tr>
<tr><td rowspan="2">วิธีปฏิบัติงาน
เรื่อง : การพยาบาลเพื่อลดความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด</td><td>เอกสารเลขที่
SDVH-WI-LR-005</td><td>หน้า 9 จาก 9</td></tr>
<tr><td>แก้ไขครั้งที่ : 00
--/--/--</td><td>วันที่เริ่มใช้
1 เมษายน 2564</td></tr>
<tr><td>ผู้จัดทำ : นางธนนันท์ ศรีสารคาม</td><td colspan="2">หน่วยงาน : ห้องคลอด</td></tr>
<tr><td>ผู้ตรวจสอบ : นางปาริชาต ดอนบรรจง</td><td colspan="2">ผู้อนุมัติ : นางปาลิตา พูลเพิ่ม</td></tr>
</table>

คณะผู้จัดทำ

คณะอาจารย์		ภาควิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อาจารย์ ดร.สุปิยา	วิริไฟ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการสอน) กลุ่มวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม กระทรวงสาธารณสุข
อาจารย์อรุณี	ศรีสุยิ่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการสอน) กลุ่มวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม กระทรวงสาธารณสุข
นางธนนันท์	ศรีสารคาม	พยาบาลวิชาชีพ
นางสาวผกาวรรณ	ฝนดี	พยาบาลวิชาชีพ
นางชุติมา	สืบสุนทร	พยาบาลวิชาชีพ

คำร้องขอขึ้นทะเบียน ปรับปรุงแก้ไข ยกเลิกเอกสารคุณภาพ

ส่วนที่1 ผู้เสนอขอ

เลขที่

วันที่เสนอ 9 / มี.ค. / 64

ทีม/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ หน่วยห้องคลอด โรงพยาบาลสุทธาเวช

เรื่อง ☑ ขอขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ ☐ ขอปรับปรุงแก้ไขข้อความในเอกสารคุณภาพ ☐ ขอยกเลิกเอกสารคุณภาพ

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

เอกสารคุณภาพเรื่อง : การพยาบาลเพื่อลดความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด

รหัสเอกสารคุณภาพ : SDVH- WI-LR-005 **แก้ไขครั้งที่** 00 **วันที่บังคับใช้** 1 เม.ย. 2564

เหตุผลในการจัดทำ : เพื่อเป็นแนวทางในการพยาบาลเพื่อลดความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด

☑ กรณีที่เป็นเอกสารคุณภาพขึ้นทะเบียนใหม่ ได้ส่งเอกสารคุณภาพใหม่ พร้อมไฟล์ข้อมูลมาด้วย
☐ กรณีที่เป็นการแก้ไข/ยกเลิกเอกสารคุณภาพที่เคยทำแล้ว ได้ส่งเอกสารเดิมพร้อมกับเอกสารที่จัดทำขึ้นใหม่มาด้วย

☐ ประสงค์ให้เผยแพร่เอกสารคุณภาพ
☑ ไม่ประสงค์ให้เผยแพร่เอกสารคุณภาพ

ลงชื่อ ผู้เสนอขอ
(นางธนนันท์ ศรีสารคาม)
ตำแหน่ง หัวหน้าหน่วยห้องคลอด

ส่วนที่ 2 ผู้ทบทวน	**ส่วนที่ 3 ผู้อนุมัติ**
☑ เห็นชอบให้จัดทำเอกสาร ดำเนินการขออนุมัติ ☐ ไม่เห็นชอบ ส่งคืนผู้จัดทำ เหตุผลและข้อเสนอแนะ เห็นควรให้งานคุณภาพดำเนินการต่อไป ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ (นางปาริชาต ดอนบรรจง) ตำแหน่ง รองหัวหน้างานการพยาบาลฝ่ายวิชาการ วันที่ 15 มี.ค 64	☑ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เหตุผลและข้อเสนอแนะ เห็นควรให้งานคุณภาพดำเนินการต่อไป ลงชื่อ ผู้อนุมัติ (นางปาลิตา พูลเพิ่ม) ตำแหน่ง หัวหน้างานการพยาบาล วันที่ 15 มี.ค. 2564

ส่วนที่ 4 ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานรับทราบ

ลายมือชื่อ	ลายมือชื่อ	ลายมือชื่อ	ลายมือชื่อ	ลายมือชื่อ
1	13	25	37	49
2	14	26	38	50
3	15	27	39	51
4	16	28	40	52
5	17	29	41	53
6	18	30	42	54
7	19	31	43	55
8	20	32	44	56
9	21	33	45	57
10	22	34	46	58
11	23	35	47	59
12	24	36	48	60

แบบบันทึกการจ่ายและเรียกคืนเอกสารคุณภาพ

ทีม / คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพผู้จัดทำ หน่วยห้องคลอด โรงพยาบาลสุทธาเวช

รหัสเอกสาร SDVH – WI – LR – 005

เรื่อง การพยาบาลเพื่อลดความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด

สำเนาเลขที่	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	การจ่าย			การเรียกคืน		
		ผู้รับ	ผู้จ่าย	วัน/เดือน/ปี	ผู้ส่งคืน	ผู้เรียกคืน	วัน/เดือน/ปี
01	หน่วยห้องคลอด	[illegible]	[illegible]	16 มี.ค. 2564			