

โปรแกรม Birth Risks

ของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

Birth Risks Program หรือ BRP เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ที่ใช้สำหรับช่วยในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวชี้วัดการตายของทารก โดยมีตัวชี้วัดทั้งด้านมารดาและทารก โปรแกรมจะใช้เก็บข้อมูลและประมวลผล ซึ่งตัวชี้วัดที่ได้จะมีประโยชน์ในการนำไปวิเคราะห์ปรับปรุงการทำงานเพื่อลดความเสี่ยงระหว่างการคลอดของทารก

ข้อมูลที่เก็บบันทึกมี 3 ส่วนคือ

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ วันที่คลอด, อายุครรภ์, น้ำหนักเด็กแรกเกิด, น้ำหนักรก

2. ตัวชี้วัดด้านแม่ ได้แก่ การบันทึกว่ามีเหตุการณ์ต่อไปนี้หรือไม่ (ใช่ ไม่ใช่ หรือ ไม่มีข้อมูล)

- แม่ตาย
- กลับมาอยู่โรงพยาบาลอีกครั้งภายใน 14 วันหลังคลอด
- มีภาวะหัวใจหรือหลอดเลือดล้มเหลว
- คลอดทางช่องคลอดและได้รับยาปฏิชีวนะอย่างน้อย 24 ชั่วโมง
- รกค้างและต้องล้างรก
- ผ่าตัดหรือใช้หัตถการและมีการฉีกขาดของอวัยวะข้างเคียง
- ต้องให้เลือดทดแทน
- ก่อนรับไว้ในโรงพยาบาลมีระดับฮีมาโตคริตน้อยกว่า 30 vol%
- หลังคลอดมีระดับฮีมาโตคริตน้อยกว่า 25 vol%
- มีภาวะชัก
- แม่ต้องอยู่โรงพยาบาลนานกว่า 5 วันหลังคลอดบุตรทางช่องคลอด
- แม่ต้องอยู่โรงพยาบาลนานกว่า 7 วันหลัง

คลอดบุตรทางหน้าท้อง

- คลอดบุตรโดยแพทย์ สูติแพทย์
- คลอดบุตรโดยพยาบาลหรือนักศึกษา
- กระตุ้นให้เจ็บครรภ์โดยไม่มีข้อบ่งชี้ที่กำหนดไว้
- ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องเนื่องจาก fetal distress
- ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องเนื่องจาก previous cesarean section
- ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องเนื่องจากการดำเนินการคลอดล้มเหลวโดยมีเงื่อนไขครบถ้วน

- คลอดบุตรน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม
- คลอดบุตรที่มี respiratory distress syndrome โดย repeat cesarean section
- คลอดบุตรที่มี respiratory distress syndrome ตามหลังการกระตุ้นให้เจ็บครรภ์

3. ตัวชี้วัดด้านลูก ได้แก่ การบันทึกว่ามีเหตุการณ์ต่อไปนี้หรือไม่ (ใช่ ไม่ใช่ หรือ ไม่มีข้อมูล)

- การตายหลังคลอด (น้อยกว่า 28 วัน) ในเด็กที่มีน้ำหนักแรกเกิด 1,000 กรัม หรือมากกว่า
- การตายในครรภ์ของทารกที่มีน้ำหนัก 1,000 กรัมหรือมากกว่า
- การตายระหว่างเจ็บครรภ์ของเด็กที่มีน้ำหนัก 1,000 กรัมหรือมากกว่า
- คลอดเด็กที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 1,800 กรัม ในสถานพยาบาลที่ไม่มี NICU
- เด็กครบกำหนดที่ต้องอยู่ NICU
- ส่งต่อเด็กแรกเกิดภายใน 28 วัน ไปยัง

- NICU ของสถานพยาบาลอื่น
- Apgar score ที่ 5 นาทีได้ 4 หรือน้อยกว่า 4
 - มีบาดเจ็บจากการคลอด
 - เด็กแรกเกิดมีภาวะ massive aspiration syndrome
 - เด็กแรกเกิดชักก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

โปรแกรมนี้ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยได้ให้การสนับสนุนทางการเงินแก่คณะอนุกรรมการอนามัยแม่และเด็ก เพื่อเป็นโปรแกรมสาธารณะ ผู้สนใจสามารถติดต่อได้ที่ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย สำนักงานในภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คมคำ ♦ ความคิด “คุณภาพและความเชื่อถือของลูกค้าไม่ใช่เรื่องเดียวกันกับเทคโนโลยีที่เป็นเลิศ เพราะการวิจัยได้ค้นพบว่า แม้แต่กิจการที่ทำธุรกิจกับเทคโนโลยีขั้นสูง ก็ได้ให้ความสำคัญกับความเชื่อถือของลูกค้ามากกว่าทางด้านเทคโนโลยี บริษัทดีเด่นบางแห่งพยายามผลิตแต่สินค้าที่ลูกค้าต้องการและใช้งานได้ดี โดยยอมที่จะเป็นที่ 2 ในด้านเทคโนโลยี”

➔ ไร้มัส เจ. ปีเตอร์ส์, โรเบิร์ต เอช. วอเตอร์แมน จูเนียร์
“ดั้นด้นหาความเป็นเลิศ” (In Search of Excellence)

วิรัช ต้นติวีระวิทยา-เรียบเรียง