

แนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสื่อสารข้อมูลระหว่างทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

เป้าหมาย

เชิงปริมาณ : มารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดทุกราย

เชิงคุณภาพ : มารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดมีความปลอดภัย และไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะอยู่ รพ. และเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

แนวทางปฏิบัติ

1. ระยะแรกเริ่ม

การประเมิน	<p>1. ประเมินสภาวะสุขภาพผู้ป่วย</p> <p>- ประเมินปัญหาและความต้องการตาม 11 แบบแผนของกอร์ดอน ในแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยแรกเริ่ม (FM-NUR-003) โดยเฉพาะอาการสำคัญ ประวัติความเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน และประวัติการแพ้ยา ยาที่รับประทานประจำ เช่น ยาสแตียรอยด์ ยาที่รักษาโรคประจำตัว เป็นต้น</p> <p>- จำแนกประเภทผู้ป่วย ตามระดับความต้องการการพยาบาล แบ่งเป็น 5 ประเภท ดังนี้</p> <p>ประเภทที่ 1 (Self care) ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้</p> <p>ประเภทที่ 2 (minimal care) ต้องการพยาบาลเล็กน้อย</p> <p>ประเภทที่ 3 (intermediate care) ต้องการการพยาบาลปานกลาง</p> <p>ประเภทที่ 4 (modified int care) ต้องการการพยาบาลปานกลาง</p> <p>ประเภทที่ 5 (intensive care) ต้องการการพยาบาลเกือบตลอดเวลา</p> <p>- ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและอื่นๆตามแผนการรักษา เช่น ผลการตรวจเลือด การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การถ่ายภาพรังสีปอด การตรวจอุลตราซาวด์ เป็นต้น</p> <p>- รายงานแพทย์เพื่อการวินิจฉัยและวางแผนการรักษา</p>
การประเมิน	<p>2. ประเมินสภาพจิตใจ / อารมณ์ / สังคม</p> <ul style="list-style-type: none">- ประเมินความวิตกกังวล / ความเครียด / ความกลัว- ประเมินบทบาท/สัมพันธ์ภาพในครอบครัว/ญาติผู้ดูแล- ประเมินการสนับสนุนทางสังคม เศรษฐกิจ ค่ารักษา- ให้การพยาบาลทางด้านจิตใจโดยการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้ป่วย
การวินิจฉัย	<p>ข้อวินิจฉัยการพยาบาล] : มีภาวะตกเลือดหลังคลอด เนื่องจากมดลูกหดตัวไม่ดี</p>

การวางแผน	เป้าหมาย : เลือดออกทางช่องคลอดลดน้อยลง
การปฏิบัติ	<p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - คลึงมดลูกจนหดรัดตัวกลมแข็ง และกดไล่ก้อนเลือดที่อาจค้างอยู่ในมดลูก - สังเกตการณ์หดรัดตัวของมดลูกต่อไปอีกทุก 15 นาที ใน 1 ชั่วโมงแรก เพื่อประเมินการทำหน้าที่ของมดลูกว่าเข้าสู่ภาวะปกติหรือไม่ - ใส่คาสายสวนปัสสาวะ เพื่อให้กระเพาะปัสสาวะว่าง ไม่ขัดขวางการหดรัดตัวของมดลูก - บันทึกลักษณะและปริมาณปัสสาวะทุก 1 ชั่วโมง เพื่อดูการทำงานของไต ถ้าเกิดภาวะช็อค ปัสสาวะจะออกน้อยกว่า 30 ซี.ซี / ชั่วโมง - ดูแลให้ได้รับ RLS 1000 ซีซี+ Synto 20 ยูนิต v free flow ตามแผนการรักษา - เจาะเลือด Hct ตามแผนการรักษา เพื่อประเมินค่าปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น - ดูแลให้ได้รับเลือด PRC 2 ยูนิต v ตามแผนการรักษา - สังเกตระดับความรู้สึกตัวและอาการผิดปกติ เช่น หน้ามือ ใจสั่น เหงื่อออก ตัวเย็น ชีต เพื่อประเมินการตอบสนองของร่างกายต่อปริมาณเลือดที่ลดลง - บันทึกสัญญาณชีพทุก 15 นาที จนอาการปกติ หลังจากนั้น บันทึกทุก 4 ชั่วโมง เพื่อสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงและให้การช่วยเหลือได้ทันที
การประเมินผล	<ul style="list-style-type: none"> - เลือดออกทางช่องคลอดลดน้อยลงกว่า 50 ซีซี/ ชั่วโมง - มดลูกหดรัดตัวกลมแข็ง - ชีพจร 60-80 ครั้ง/นาที , หายใจ 16-20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 100/60 - 120/80 มิลลิเมตรปรอท

2. ระยะเวลาดูแลต่อเนื่อง

การประเมิน	- ประเมินความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการตกเลือดเปิดโอกาสให้ระบายความกลัวและความกังวลใจ
การวินิจฉัย	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล : 1.วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการตกเลือด
การวางแผน	เป้าหมาย : ความวิตกกังวลลดลง
การปฏิบัติ	<p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - สร้างสัมพันธภาพกับมารดาด้วยท่าที่เป็นมิตรเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ - รับฟังและเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกเกี่ยวกับการกลัวตายต่อภาวะตกเลือด

	<p>หลังคลอด เพื่อให้มารดาคลายความเครียดลงบ้าง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแผนการรักษาตลอดจนการให้การพยาบาลเพื่อให้มารดาประทับใจว่าได้รับการดูแลช่วยเหลือ - ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนที่เหมาะสม เช่น การคลึงมดลูกหากมดลูกอ่อนนุ่ม และสังเกตปริมาณของเลือดที่ออกทางช่องคลอด เพื่อให้มารดามีความรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง - พุดคุยปลอบโยนให้ความมั่นใจและกำลังใจ เพื่อให้ความรู้สึกรอบอุ่มใจ - เปิดโอกาสให้สามีดูแลช่วยเหลือและให้กำลังใจแก่มารดา เพื่อมิให้เกิดความกลัวเกี่ยวกับภาวะตกเลือด
การประเมินผล	<ul style="list-style-type: none"> - บ่นกลัวลดลง - ไม่ทำหน้าเศร้าขี้ขมวด

การประเมิน	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินอาจเกิดการตกเลือดซ้ำ เช่น น้ำคาวปลาชุ่มผ้าอนามัย 1 ผืน ใน 4 ชม. - ประเมินจากการซักประวัติเคยมีประวัติการตกเลือดภายหลังคลอด
การวินิจฉัย	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล : 2. อาจเกิดการตกเลือดซ้ำ
การวางแผน	เป้าหมาย : ไม่เกิดการตกเลือดซ้ำ
การปฏิบัติ	<p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดูแลและแนะนำมารดา ให้คลำมดลูกด้วยตนเองว่ากลมแข็งหรือไม่ หากนุ่มแนะนำให้คลึงมดลูก เพื่อให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลตนเองและป้องกันไม่ให้เกิดการตกเลือดซ้ำ - แนะนำให้สังเกตลักษณะ และปริมาณน้ำคาวปลาที่ออกทางช่องคลอด เพื่อดูความผิดปกติของน้ำคาวปลา - แนะนำไม่ให้กลั้นปัสสาวะ เพราะกระเพาะปัสสาวะเต็ม จะขัดขวางการหดตัวของมดลูก - แนะนำมารดาให้ทารกดูนมตนเอง (ในกรณีที่มารดาหายอ่อนเพลีย ไม่เวียนศีรษะ) เพราะการที่ทารกดูนมมารดาจะมีผลทำให้ต่อมใต้สมองส่วนหลัง หลั่งฮอร์โมนออกซีโทซินและกระตุ้นให้มดลูกหดตัว - แนะนำมารดาให้นอนคว่ำ ศีรษะตะแคงไปทางด้านใดด้านหนึ่ง ให้หมอนหนุนบริเวณท้องน้อย และตะโพก ทำครั้งละประมาณ 20 นาที ทำนี้จะช่วยให้ น้ำคาวปลาไหลสะดวกดี มีผลให้มดลูกหดตัวดีและเข้าอุ้งเร็ว
การประเมินผล	<ul style="list-style-type: none"> - มดลูกหดตัว กลมแข็ง - ระดับยอดมดลูกลดลงวันละครั้ง - น้ำคาวปลาไหลสะดวกดี สีแดงปนน้ำตาล จำนวนน้อยกว่า 50 ซีซี./ชั่วโมง

การประเมิน	ประเมินความปลอดภัยด้านการติดเชื้อหลังคลอด
การวินิจฉัย	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล : 3. เสี่ยงต่อการติดเชื้อหลังคลอด
การวางแผน	เป้าหมาย : ไม่มีการติดเชื้อหลังคลอด
การปฏิบัติ	<p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - วัดและบันทึกสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง เพื่อประเมินภาวะการติดเชื้อ - แนะนำให้ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกทุก 3-4 ชั่วโมง หรือทุกครั้งที่ขับถ่าย โดยล้างจากหน้าไปหลัง ไม่ย้อนไปมา เพื่อลดสิ่งหมักหมมและควบคุมการกระจายของเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย - แนะนำวิธีจับและใส่ผ้าอนามัย โดยจับด้านไกลตัวใส่ และถอดผ้าอนามัยจากด้านหน้าไปด้านหลังของอวัยวะสืบพันธุ์ เพื่อลดสิ่งหมักหมม และป้องกันการกระจายของเชื้อโรค - จัดให้มารดานอนคว่ำโดยใช้หมอนรองใต้ท้องน้อย เพื่อให้ น้ำคาวปลาไหลออกจากโพรงมดลูกสะดวก เป็นการลดสิ่งหมักหมม - แนะนำให้ลุกจากเตียงโดยเร็ว เพื่อให้การไหลเวียนดีที่แผลฝีเย็บและ แผลฝีเย็บหายเร็ว - หลีกเลี่ยงการกดทับ เสียดสีแผลฝีเย็บและเพื่อให้แผลฝีเย็บหายเร็ว - แนะนำให้สังเกตและบันทึกลักษณะสิ่งคัดหลั่งและน้ำคาวปลาทุกวัน - แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เน้นอาหารโปรตีน วิตามิน เพื่อให้สารอาหารที่เพียงพอ ในการซ่อมแซมแผลฝีเย็บ - แนะนำให้พักผ่อนอย่างเพียงพอ อย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง เพื่อให้ร่างกายลดการใช้พลังงาน มีภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้น
การประเมินผล	<ul style="list-style-type: none"> - สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ ปกติ โดยเฉพาะอุณหภูมิไม่สูงเกิน 37.5°C - ไม่มีอาการปวดมดลูกหรือท้องน้อยรุนแรง น้ำคาวปลาไม่มีกลิ่นเหม็น - แผลฝีเย็บแห้งดี ไม่มีบวมแดงหรือเป็นหนอง

การประเมิน	ประเมินความปวด
การวินิจฉัย	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล : 4. ปวดมดลูกเนื่องจากมดลูกหดตัว
การวางแผน	เป้าหมาย : ปวดมดลูกลดลง
การปฏิบัติ	<p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำให้หายใจเข้าออกยาวๆ ลึก เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ ทำให้ผ่อนคลายความ

	<p>เจ็บปวด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดูแลให้รับยา พาราเซตามอล 2 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวด - ดูแลให้นอนพัก เพื่อช่วยให้ร่างกายและจิตใจผ่อนคลายอาการปวดลดลง - อธิบายให้ทราบสาเหตุของการปวดมดลูกว่า เกิดจากการหดตัวของกล้ามเนื้อ มดลูกโดยเฉพาะครรภ์หลังหรือครรภ์แฝด - แนะนำให้ญาติและสามีให้กำลังใจและให้การดูแลใกล้ชิด เพื่อให้มารดาเกิดความอบอุ่นทางใจ และเผชิญต่อความเจ็บปวดได้
การประเมินผล	<ul style="list-style-type: none"> - มีอาการปวดมดลูกลดลง จากเดิม 2-3 คะแนน - ไม่แสดงใบหน้าวิตกกังวล

การประเมิน	ประเมินการสนับสนุนทางสังคม เศรษฐกิจ คำปรึกษา
การวินิจฉัย	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล : 5. วิตกกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษา
การวางแผน	เป้าหมาย : สิ้นสุดความกังวล สามารถหาแหล่งให้ความช่วยเหลือได้
การปฏิบัติ	<p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - เปิดโอกาสและรับฟังมารดาระบายความรู้สึกวิตกกังวล เกี่ยวกับคำรักษาพยาบาล เพื่อช่วยให้ความวิตกกังวลของมารดาลดลง - อธิบายให้เข้าใจเกี่ยวกับความจำเป็นที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น เช่น การให้เลือด ให้สารน้ำเพื่อให้มารดาได้รับทราบและเข้าใจถึงข้อมูลที่เป็นจริง - อธิบายมารดาว่าหากมีปัญหาเกี่ยวกับเงินที่สำรองไว้ไม่เพียงพอ ทาง รพ. จะให้การช่วยเหลือบ้าง โดยประสานกับสังคมสงเคราะห์ให้ดำเนินการต่อไป
การประเมินผล	- สิ้นสุดความวิตกกังวล

3.การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัวก่อนจำหน่าย

การประเมิน	ประเมินความพร้อมของมารดาหลังคลอด
การวินิจฉัย	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล : ขาดความรู้ในการปฏิบัติตัว หลังคลอดบุตร ขณะอยู่รพ.
การวางแผน	เป้าหมาย : มีความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังคลอดบุตรขณะอยู่ รพ.
การปฏิบัติ	<p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - อธิบายให้ทราบถึงสาเหตุของอาการปวด มดลูก ถ้าปวดมากให้ทานยาแก้ปวด - การดูแลแผลฝีเย็บ ให้ทำความสะอาดด้วยน้ำสบู่กับน้ำประปา ควรทำความสะอาดโดยไม่ยื้อนจากกันมาด้านหน้า ถ้ากลับบ้านแล้วมีอาการปวดมากสามารถ

	<p>แช่ด้วยน้ำอุ่นผสมกับต่างทับทิม (ละลายน้ำ จนเป็นสีชมพูอ่อน) แช่นานประมาณ 10-15 นาที เพื่อให้รู้สึกสบายการไหลเวียนของเลือดดีขึ้น ผลจะหายเร็ว</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรรักษาความสะอาดของร่างกายเข้า-เย็น - ควรหลับพักผ่อนให้เพียงพอ - การออกกำลังกาย จะทำได้ในบางท่าที่ไม่หนักมาก หรือจนกว่าจะได้รับการตรวจ หลังคลอดจากแพทย์ และควรออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น จะทำให้น้ำคาวปลาออกดี มดลูกเข้าอู่เร็ว - การรับประทานอาหารควรรับประทานให้ครบ 5 หมู่ เพื่อฟื้นฟูสุขภาพของมารดาหลังคลอด และเพื่อกระตุ้นการสร้างน้ำนมให้บุตร - แนะนำอาการผิดปกติที่ควรแจ้งเจ้าหน้าที่พยาบาลทันที เช่น -มีเลือดออกมาทางช่องคลอด ใน 1 ชั่วโมง ชุ่มผ้าอนามัย 1 แผ่น หรือ มีเลือดออกมาเป็นก้อน, มีไข้หนาวสั่น , ปัสสาวะแสบขัด , แผลฝีเย็บบวมแดงมากขึ้น จนปวดถ่วงถึงทวารหนัก , น้ำคาวปลามีกลิ่นเหม็น , ปวดศีรษะมาก , เต้านมคัดอักเสบมาก - ซักถามย้อนกลับหลังให้ความรู้และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย
<p>การประเมินผล</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตัวหลังคลอดบุตร - ประเมินความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดบุตรปกติ ขณะอยู่ รพ.สามารถตอบคำถามได้ 5 ใน 8 ข้อ

4.การดูแลระยะก่อนจำหน่าย

การประเมิน	ประเมินความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ
การวินิจฉัย	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล : 1. บิดามารดาหลังคลอดพร้อมความรู้เรื่องการลูกด้วยนมแม่
การวางแผน	เป้าหมาย : สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถูกต้อง
การปฏิบัติ	<p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - พูดคุยแนะนำถึงประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อ ลูกและต่อแม่ , แนะนำให้เลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือน เพราะน้ำนมมารดามีประโยชน์มีคุณค่าทางสารอาหารสูง เหมาะสำหรับเลี้ยงทารก สะอาด ประหยัดและมีภูมิคุ้มกันโรค - สอนและฝึกปฏิบัติการให้นมบุตรในท่าที่ถูกต้องเพื่อช่วยให้มารดาหลังคลอดเกิดความมั่นใจใน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และประสบผลสำเร็จ สอนวิธีการให้นมอย่างถูกวิธี โดยอุ้มให้ถูกต้อง ใช้มือจับเต้านม โดยใช้นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านบน และนิ้วอื่นๆรองรับเต้านม ปากทารกอยู่บริเวณลานหัวนม - ให้ญาติและสามีเข้ามามีส่วนร่วมในการให้นมบุตร เช่น การประคองหัวเด็กช่วยขณะมารดาให้นมบุตร - พูดคุยให้กำลังใจมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะถึงแม้ว่าจะมีภาวะหัวนมสั้น,ใหญ่ ก็สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ - คอยดูแลและให้ความช่วยเหลือ การให้นมบุตรตลอดเวลาที่มีปัญหา โดยการส่งเวรต่อให้พยาบาลแต่ละเวรช่วยกันดูแลอย่างต่อเนื่อง - การให้อาหาร ให้ทารกกินนมมารดาอย่างเดียวนาน 6 เดือน แล้วจึงให้อาหารเสริมตามวัย ซึ่งดูได้ในสมุดบันทึกสุขภาพสีชมพู - สอนและจัดทำนอนที่ถูกต้องหลังการดูดนมอุ้มทารกเธอแล้ว 15 นาที จัดให้ทารกนอนตะแคงด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อป้องกันการสำลักนม
การประเมินผล	<ul style="list-style-type: none"> . บิดามารดาตอบคำถามเรื่อง การดูแลทารกได้ถูกต้อง 4 ใน 5 ข้อ - มารดาสามารถให้ลูกดูดนมได้อย่างถูกวิธีด้วยตนเอง
การประเมิน	- ประเมินความรู้เกี่ยวกับการวางแผนคุมกำเนิด
การวินิจฉัย	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล : 2. ขาดความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดทำหมันเปียก-แห้ง
การวางแผน	เป้าหมาย : มีความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดทำหมันเปียก -แห้ง
การปฏิบัติ	<p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - อธิบายวัตถุประสงค์ ตำแหน่ง วิธีทำหมันแห้งอย่างคร่าวๆ ตลอดจนการรักษา

	<p>และการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ภายหลังจากการทำหมัน และสามารถทำงานหนักได้เมื่อ ผลการทำหมันหายเป็นปกติภายใน 1-2 สัปดาห์ เพื่อให้มารดามีความรู้เกี่ยวกับการทำหมันเปียก แห้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> - อธิบายว่าไม่ต้องกลัวเกี่ยวกับความเจ็บปวดเพราะมียาลดปวด และใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การหายใจเพื่อลดปวด - แนะนำให้ไปพูดคุยกับมารดาคนอื่น ที่ได้ทำหมันเปียก- แห้งมาแล้ว เพื่อให้เกิดความมั่นใจต่อการผ่าตัด - แนะนำให้สามีมีส่วนช่วยในการให้กำลังใจและสร้างความมั่นใจแก่มารดา
การประเมินผล	<ul style="list-style-type: none"> - สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์ ตำแหน่ง วิธีทำหมันและการปฏิบัติตน ภายหลังจากทำหมันอย่างคร่าวๆได้ถูกต้อง

ผู้รับผิดชอบ

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทุกคน

ตัวชี้วัด

1. อัตราการตกเลือดหลังคลอด
2. อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล ภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผนล่วงหน้า ลดลงปีละ 10%
3. ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ทุกราย 100%
4. อัตราการติดเชื้อแผลฝีเย็บ = 0

แผนการประเมิน

1. ประเมินการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด ปีละ 1 ครั้ง
2. ติดตามผลการดำเนินงานและเปรียบเทียบค่าเป้าหมายตามตัวชี้วัด ทุกปี
3. วิเคราะห์และปรับปรุงแนวทางการดำเนินงาน ทุกปี

วิธีการถ่ายทอด

1. ประชุมชี้แจงและอธิบายให้บุคลากรทางการพยาบาลเข้าใจและปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด
2. จัดเก็บเอกสารในแฟ้มเพื่อสามารถสืบค้น/อ่าน/ทบทวนได้โดยง่าย