



## งานวิเคราะห์เรื่อง

ประสิทธิผลโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล  
เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด พ.ศ.2566

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร  
เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล  
พ.ศ. 2567

## คำนำ

การวิเคราะห์ประสิทธิผลของโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ที่จัดทำโดยฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ปีพ.ศ.2566 โดยโครงการส่งเสริมสุขภาพมีเป้าหมายในการค้นหาปัจจัยเสี่ยงการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด เพื่อให้การดูแลครรภ์และบริหารจัดการภาระงานให้เหมาะสมกับความเสี่ยง รวมทั้งจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และแหล่งประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง การเตรียมตัวคลอดอย่างมีคุณภาพ เพื่อให้บุคลากรสามารถตั้งครรถ้องมีอายุครรภ์ครบกำหนดคลอดและทารกมีน้ำหนักตัวเมื่อแรกเกิด 2,500 กรัมขึ้นไป ผลการศึกษาสามารถนำไปวางแผนพัฒนาปรับปรุงโครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้ฝ่ายการพยาบาลฯ มีแนวทางส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด สามารถขยายผลการปฏิบัติไปยังกับบุคลากรที่ตั้งครรภ์ของหน่วยงานอื่นๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้

คณะผู้จัดทำงานวิเคราะห์ขอขอบพระคุณ ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช งานการพยาบาลที่สังกัดฝ่ายการพยาบาลฯ หน่วยฝากครรภ์ งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ที่มีหน้าที่หลักในการดูแลบุคลากรที่มารับบริการฝากครรภ์คุณภาพ คณะกรรมการโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด วิทยากรและหน่วยงานผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ร่วมจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด รวมถึงส่งเสริมสนับสนุนให้คำแนะนำบุคลากรตั้งครรภ์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดจนเกิดผลสำเร็จ ผู้จัดทำหวังว่าผลงานวิเคราะห์เรื่องนี้จะประโยชน์ สามารถใช้เป็นแนวทางส่งเสริมสุขภาพบุคลากรที่ตั้งครรภ์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดในหน่วยงานอื่นๆ ต่อไป

คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

กรกฎาคม 2567

## สารบัญ

|                                                                                                               | หน้า |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|                                                                                                               | ก    |
| บทคัดย่อ                                                                                                      | ก    |
| บทที่ 1 บทนำ                                                                                                  | 1    |
| ความเป็นมาและความสำคัญ                                                                                        | 1    |
| วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์                                                                                   | 3    |
| ขอบเขตของการวิเคราะห์                                                                                         | 3    |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ                                                                                     | 3    |
| นิยามศัพท์                                                                                                    | 4    |
| บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิเคราะห์                                                                          | 5    |
| การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)                                                                          | 5    |
| การส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์                                                                                | 7    |
| แนวทางการดูแลสตรีตั้งครรภ์จากการฝากครรภ์คุณภาพ                                                                | 8    |
| ภาวะคลอดก่อนกำหนด                                                                                             | 10   |
| ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด                                                              | 11   |
| อาการและอาการแสดงของภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด                                                                | 12   |
| ผลกระทบของภาวะคลอดก่อนกำหนด                                                                                   | 13   |
| การรักษาภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด                                                                            | 14   |
| การป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด                                                                                   | 15   |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง                                                                                         | 16   |
| โครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด                                         | 20   |
| บทที่ 3 วิธีวิเคราะห์                                                                                         | 22   |
| กลุ่มประชากร กลุ่มเป้าหมายหรือแหล่งข้อมูล                                                                     | 22   |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์                                                                                | 23   |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล                                                                                           | 23   |
| การวิเคราะห์ข้อมูล                                                                                            | 24   |
| แนวทางและขั้นตอนการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด                             | 25   |
| รายละเอียดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด | 26   |
| ขั้นตอนและการดูแลครรภ์เมื่อมารับบริการการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลศิริราช                                          | 36   |

## สารบัญ (ต่อ)

|                                                                                                | หน้า |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| บทที่ 4                                                                                        |      |
| ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล                                                            | 39   |
| ผลการวิเคราะห์ข้อมูล                                                                           | 39   |
| การอภิปรายผล                                                                                   | 46   |
| บทที่ 5                                                                                        |      |
| สรุปและข้อเสนอแนะ                                                                              | 49   |
| สรุปผลการวิเคราะห์งาน                                                                          | 49   |
| ข้อเสนอแนะ                                                                                     | 51   |
| เอกสารอ้างอิง                                                                                  | 52   |
| ภาคผนวก                                                                                        | 56   |
| แบบประเมินความเสี่ยงของบุคลากรที่ตั้งครรภ์                                                     | 57   |
| ผลการประเมินความเสี่ยงภาวะคลอดก่อนกำหนดในการตั้งครรภ์<br>(ตั้งแต่ตั้งครรภ์จนครบกำหนดคลอด)      | 58   |
| การเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันความเสี่ยงภาวะคลอดก่อนกำหนด<br>ของบุคลากร          | 58   |
| คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด<br>ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช | 59   |

## สารบัญตาราง

|            | หน้า                                                                                                                                                                                   |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ตารางที่ 1 | งานวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์                                                                                                                                        |
| ตารางที่ 2 | เกณฑ์การประเมินระดับความรู้ ความเข้าใจและความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้                                                                                             |
| ตารางที่ 3 | จำนวนและร้อยละของอายุ ตำแหน่งงาน ประเภทหอผู้ป่วย รายได้ครอบครัว การดื่มสุรา สูบบุหรี่ ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน ประวัติการตั้งครรภ์และภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ครั้งก่อนๆ            |
| ตารางที่ 4 | ค่าเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้                                                              |
| ตารางที่ 5 | ข้อมูลการทบทวนหลังการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (After Action Review)                                                                                                           |
| ตารางที่ 6 | จำนวนและร้อยละของจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก การฝากครรภ์ครบตามนัด ภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ อายุครรภ์เมื่อคลอด วิธีการคลอด น้ำหนักทารกเมื่อแรกเกิด |
| ตารางที่ 7 | ผลลัพธ์การจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ในปี พ.ศ.2566                                                                                       |

## สารบัญรูป

หน้า

|          |                                                                           |   |
|----------|---------------------------------------------------------------------------|---|
| รูปที่ 1 | กฎบัตรออกตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) | 6 |
|----------|---------------------------------------------------------------------------|---|

## ชื่อเรื่องวิเคราะห์งาน ประสิทธิภาพโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลเพื่อป้องกันภาวะ

คลอดก่อนกำหนด พ.ศ.2566

ชื่อผู้วิเคราะห์งาน คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด

### บทคัดย่อ

บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ตั้งครรภ์นอกจากจะมีความเสี่ยงของการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนดจากปัจจัยต่างๆ เช่นเดียวกับสตรีตั้งครรภ์ทั่วไปแล้ว ยังมีความเสี่ยงสูงจากปัจจัยวิถีการดำเนินชีวิตและสิ่งแวดล้อมเนื่องจากบริบทการทำงานที่มีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน การปฏิบัติงานที่หมุนเวียนเป็นกะและปฏิบัติงานเวลากลางคืนส่งผลให้พักผ่อนไม่เพียงพอ ภาระงานการดูแลผู้ป่วยที่ต้องใช้เทคโนโลยีที่ซับซ้อน ก่อให้เกิดความเครียด รวมทั้งมีความเสี่ยงจากสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัยจากการทำงานกับเครื่องมือหรืออุปกรณ์ของมีคม ส่งผลให้ที่ผ่านมาฝ่ายการพยาบาลมีบุคลากรคลอดก่อนกำหนดและทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เฉลี่ยร้อยละ 10.7 และร้อยละ 8.3 สูงกว่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข คือร้อยละ 9.0 และร้อยละ 7.0

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด จึงแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ให้ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด มีเป้าหมายในการป้องกันระดับปฐมภูมิ โดยการค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนดของบุคลากรที่ตั้งครรภ์ เพื่อให้การดูแลครรภ์และบริหารจัดการภาระงานให้เหมาะสมเมื่อประเมินพบความเสี่ยง ส่งเสริมให้ได้รับการดูแลครรภ์และส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดขณะตั้งครรภ์ตามแนวทางที่กำหนดไว้ รวมทั้งจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และแหล่งประโยชน์ในการหาความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง การเตรียมตัวคลอดอย่างมีคุณภาพ และการป้องกันระดับทุติยภูมิเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดในบุคลากรที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลอย่างทัน่วงที

ผลการดำเนินโครงการ พบว่า โครงการมีประสิทธิภาพที่ดี บุคลากรที่คลอดบุตรทุกคนได้รับการประเมินความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และได้รับการดูแลเมื่อพบความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด โดยบุคลากรทุกคนได้รับการดูแลครรภ์และคลอดบุตรที่โรงพยาบาลศิริราช และเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดอย่างน้อย 1 ครั้ง และมีความรู้เรื่องการป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมกิจกรรม มีความพึงพอใจระดับมากที่สุดในการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และบุคลากรที่ตั้งครรภ์สามารถตั้งครรภ์ได้จนครบกำหนดคลอดและทารกมีน้ำหนักตัวเมื่อแรกเกิด 2,500 กรัมขึ้นไป (กรณีคลอดครรภ์เดียว) ตามเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดคือร้อยละ 4.8 และร้อยละ 4.9

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญ

ภาวะคลอดก่อนกำหนดเมื่ออายุครรภ์ 24 สัปดาห์จนถึงก่อน 37 สัปดาห์หรือ 259 วันของการตั้งครรภ์ ถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในการดูแลสตรีตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด เนื่องจากทารกที่คลอดก่อนอายุครรภ์ครบกำหนดมากอาจเกิดปัญหาสุขภาพที่รุนแรง รวมทั้งทารกอดชีวิตจากภาวะคลอดก่อนกำหนดก็ต้องเผชิญกับความพิการ ซึ่งอาจปรากฏขึ้นภายหลังในวัยเด็กหรือในวัยผู้ใหญ่ เช่น ความผิดปกติของการได้ยินและการมองเห็น สมรรถภาพพัฒนาการล่าช้า เกิดความบกพร่องทางการเรียนรู้<sup>1</sup> นอกจากนี้ภาวะคลอดก่อนกำหนดเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อย (น้อยกว่า 2,500 กรัม)<sup>2</sup> ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการตายในระยะปริกำเนิดและการเจ็บป่วย เช่น ติดเชื้อในกระแสเลือด ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ โรคปอดเรื้อรัง เพิ่มความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังในอนาคต ภาวะทุพโภชนาการและการมีพัฒนาการล่าช้าในทุกด้าน<sup>1-2</sup>

ในปี พ.ศ.2563 ประเมินการณ์ทั่วโลกมีทารกคลอดก่อนกำหนด 13.4 ล้านคน<sup>3</sup> โดยสถิติแตกต่างกันแต่ละประเทศระหว่าง 4-16%<sup>4</sup> และมีทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย 19.8 ล้านคนหรือเท่ากับ 14.7%<sup>2</sup> ซึ่งเป็นสาเหตุให้ในปี พ.ศ.2562 ทั่วโลกมีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีเสียชีวิตประมาณ 900,000 คน<sup>5</sup> สำหรับประเทศไทย สถิติทารกคลอดก่อนกำหนดและทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ในปี พ.ศ. 2565 เท่ากับร้อยละ 11.6<sup>6</sup> และร้อยละ 10.0<sup>7</sup> ซึ่งเกินกว่าค่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 9.0<sup>8</sup> และร้อยละ 7<sup>7</sup> ตามลำดับ ภาวะคลอดก่อนกำหนดและมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยเป็นสาเหตุสำคัญของการตายในทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน<sup>9</sup> โดยประเทศไทยสูญเสียงบประมาณปีละไม่ต่ำกว่า 5,000 ล้านบาท ในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บคลอดก่อนกำหนดและรักษาทารกแรกเกิดคลอดก่อนกำหนดในห้องอภิบาลทารกแรกเกิด ซึ่งใช้ระยะเวลาเฉลี่ย 2-3 เดือนต่อราย<sup>10</sup>

การป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดและการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะคลอดก่อนกำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ มีความสำคัญอย่างยิ่งในการลดภาวะแทรกซ้อนและผลกระทบที่มีต่อมารดาและทารกแรกเกิด โดยการป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือการป้องกันระดับปฐมภูมิ (primary prevention) หมายถึง การดูแลเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด ในสตรีตั้งครรภ์ที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และการป้องกันระดับทุติยภูมิ (secondary prevention) หมายถึง การดูแลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดในสตรีที่มีอาการแสดงของการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดแล้ว ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการหดตัวของมดลูกและการเปิดของปากมดลูก<sup>11</sup> ประเทศไทยมีนโยบายที่สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกในการป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด เพื่อลดอัตราการทารกตายปริกำเนิดและทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย โดยการป้องกันและแก้ไขภาวะคลอดก่อนกำหนดที่สำคัญที่สุดคือ การคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนดในสตรีตั้งครรภ์ทุกราย ส่งเสริมให้มี



การปรับเปลี่ยนและการแก้ไขปัจจัยเสี่ยง รวมทั้งการเฝ้าระวังอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เพื่อยับยั้งการคลอดก่อนกำหนดได้ทันทั่วทั้งที่ ให้สตรีตั้งครรภ์สามารถดำเนินการตั้งครรภ์ต่อไปจนมีอายุครรภ์เพิ่มขึ้นหรือจนกระทั่งครบกำหนดคลอด จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนดมีหลายปัจจัยประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น มารดามีอายุน้อยกว่า 18 ปีหรือมากกว่า 35 ปี สูบบุหรี่ ดื่มเหล้าหรือใช้สารเสพติดระหว่างตั้งครรภ์ ปัจจัยทางสูติกรรม เช่น มีประวัติคลอดก่อนกำหนดในการตั้งครรภ์ครั้งก่อน การตั้งครรภ์แฝด การตั้งครรภ์ด้วยวิธีช่วยการเจริญพันธุ์ การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ภาวะน้ำคร่ำรั่วก่อนกำหนด ภาวะรกเกาะต่ำ ภาวะแท้งคุกคามหรือมีเลือดออกขณะตั้งครรภ์ ปัจจัยการเจ็บป่วย เช่น การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ การติดเชื้อในช่องคลอดหรือมีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และปัจจัยวิถีการดำเนินชีวิตและสิ่งแวดล้อม เช่น ภาวะโภชนาการ ความสามารถในการเข้าถึงบริการสุขภาพ การฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์คุณภาพ ความรุนแรงในครอบครัว การคุกคามทางเพศและอาารมณ์ ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม ชั่วโมงการทำงานหรือการปฏิบัติงานใน ภาวะเสี่ยงต่อสารเคมี สารพิษ ไรคระบาด รวมทั้งภาวะมลพิษต่างๆ<sup>11-2</sup>

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่ตั้งครรภ์นอกจากจะมีความเสี่ยงของการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนดจากปัจจัยต่างๆ เช่นเดียวกับสตรีตั้งครรภ์ทั่วไปแล้ว ยังมีความเสี่ยงสูงจากปัจจัยวิถีการดำเนินชีวิตและสิ่งแวดล้อม เนื่องจากบริบทการทำงานที่มีชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานจากการขาดแคลนบุคลากร การปฏิบัติงานที่หมุนเวียนเป็นกะและปฏิบัติงานเวลากลางคืนส่งผลให้พักผ่อนไม่เพียงพอ<sup>13</sup> ภาระงานการดูแลผู้ป่วยที่ต้องใช้เทคโนโลยีที่ซับซ้อน ก่อให้เกิดความเครียด รวมทั้งมีความเสี่ยงจากสภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัยจากการทำงานกับเครื่องมือหรืออุปกรณ์ของมีคม เช่น เข็มฉีดยา กรรไกร มีด การได้รับสารเคมี สารพิษ รังสี โรคติดต่อ โรคติดเชื้อ ทำท่างการทำงานที่ไม่เหมาะสม การยกของหนัก การออกแรงเกินกำลัง ทำให้เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและบาดเจ็บทั้งเฉียบพลันและระยะยาว<sup>14</sup> ข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของบุคลากร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ในปี พ.ศ.2563-2565 พบว่า บุคลากรคลอดก่อนกำหนดและทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เฉลี่ยร้อยละ 10.7 และร้อยละ 8.3 ตามลำดับ<sup>15</sup> ซึ่งเกินค่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด จึงแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ให้ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ทั้งในระดับปฐมภูมิ โดยมีเป้าหมายในการป้องกันระดับปฐมภูมิเพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด ให้การดูแลครรภ์และบริหารจัดการภาระงานให้เหมาะสมเมื่อประเมินพบความเสี่ยงการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด เช่น ปรับเปลี่ยนมอบหมายภาระงานที่ไม่เร่งรีบ ไม่ก่อให้เกิดความเครียด ไม่มีความเสี่ยงด้านสารเคมี สิ่งแวดล้อม ลดการควบเวร การยกเว้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการตามความเหมาะสม รวมทั้งส่งเสริมให้ได้รับการดูแลครรภ์และส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดขณะตั้งครรภ์ตามแนวทางที่กำหนดไว้ รวมทั้งจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และแหล่งประโยชน์ในการหาความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง การเตรียมตัวคลอดอย่างมีคุณภาพ และการป้องกันระดับทุติยภูมิเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดในบุคลากรที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

เข้ารับการรักษาดูแลในโรงพยาบาลอย่างทันทั่วทั้งที่ สามารถดำเนินการตั้งครุฑต่อไปจนมีอายุครรภ์เพิ่มขึ้นหรือจนกระทั่งครบกำหนดคลอด (อายุครรภ์ครบ 37 สัปดาห์) และทารกแรกเกิดน้ำหนัก 2,500 กรัมขึ้นไป

### วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด พ.ศ.2566 ที่จัดทำโดยฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

### ขอบเขตของการวิเคราะห์

งานวิเคราะห์ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาประสิทธิผลโครงการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ที่ตั้งครุฑและคลอดบุตรที่ดำเนินการในปี พ.ศ.2566 โดยวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นที่กักในระบบเก็บข้อมูลการตั้งครุฑและการคลอดบุตรของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ในปีพ.ศ.2566

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. นำผลการศึกษาไปวางแผนพัฒนา ปรับปรุงโครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
2. ฝ่ายการพยาบาลฯ มีแนวทางส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด สามารถขยายผลการปฏิบัติไปยังกับบุคลากรที่ตั้งครุฑของหน่วยงานอื่นๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

### นิยามศัพท์

ภาวะคลอดก่อนกำหนด (preterm labor) หมายถึง การคลอดก่อนอายุครรภ์ครบ 37 สัปดาห์<sup>1</sup>

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง กระบวนการสร้างเสริม สนับสนุนด้านสุขภาพ โดยให้บุคคลมีการปฏิบัติและการพัฒนาสุขภาพ ตลอดจนจัดการสิ่งแวดล้อมและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข<sup>16</sup>

ประสิทธิผลโครงการ (Project Effectiveness) หมายถึง การประเมินผลผลิต (Output) จากการดำเนินงานว่ามีสอดคล้องกับเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ต้องการหรือที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยเป็นผลจากการเปรียบเทียบระหว่างผลที่ได้จากโครงการกับเป้าหมายของโครงการที่ได้กำหนดไว้<sup>17</sup>

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิเคราะห์

ภาวะคลอดก่อนกำหนด (preterm birth) เป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยในทารกแรกเกิดและการพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของสตรีตั้งครรภ์ในช่วงตั้งครรภ์ (antenatal hospitalization) โดยอายุครรภ์ยังน้อยยิ่งทำให้ทารกมีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยและภาวะแทรกซ้อนเพิ่มมากขึ้น และเป็นสาเหตุที่ทำให้ทารกแรกเกิดเสียชีวิต (neonatal mortality) เนื่องจากทารกที่คลอดเมื่ออายุครรภ์น้อยจะมีน้ำหนักตัวแรกเกิดน้อย (low birth weight) ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะสั้นและระยะยาวจากการทำงานของอวัยวะต่างๆ ของทารกยังไม่สมบูรณ์ เช่น อุณหภูมิร่างกายต่ำ (hypothermia) ภาวะการหายใจล้มเหลว (respiratory distress syndrome: RDS) ภาวะเลือดออกในสมอง (intraventricular hemorrhage: IVH) ภาวะติดเชื้อในทางเดินอาหาร (necrotizing enterocolitis: NEC) ภาวะชัก (convulsion) ระบบประสาทที่ผิดปกติ (cerebral palsy) หรือพัฒนาการช้า นำไปสู่ภาวะทุพพลภาพและการตายของทารกแรกเกิด ที่ส่งผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจ ครอบครัวต้องรับภาระปัญหาค่าใช้จ่ายที่สูงในการดูแลทารกตั้งแต่แรกเกิด และการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องในระยะยาวจากภาวะทุพพลภาพ<sup>18</sup> โดยแนวคิด ทฤษฎี และงานวิเคราะห์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดมีดังนี้

#### การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)

การส่งเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถของบุคคลให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองให้เต็มศักยภาพ ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลมีสุขภาวะทั้งทางกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณที่สมบูรณ์ การมีสุขภาพดีมีความสำคัญทั้งในส่วนบุคคล เศรษฐกิจ สังคมและการพัฒนาประเทศ เนื่องจากการมีสุขภาพดีส่งผลให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา โดยยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่จากการประชุมนานาชาติเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ณ กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดา ขององค์การอนามัยโลก ในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2529 ได้ประกาศ “กฎบัตรออตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ” (Ottawa Charter for Health Promotion) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้<sup>19</sup>

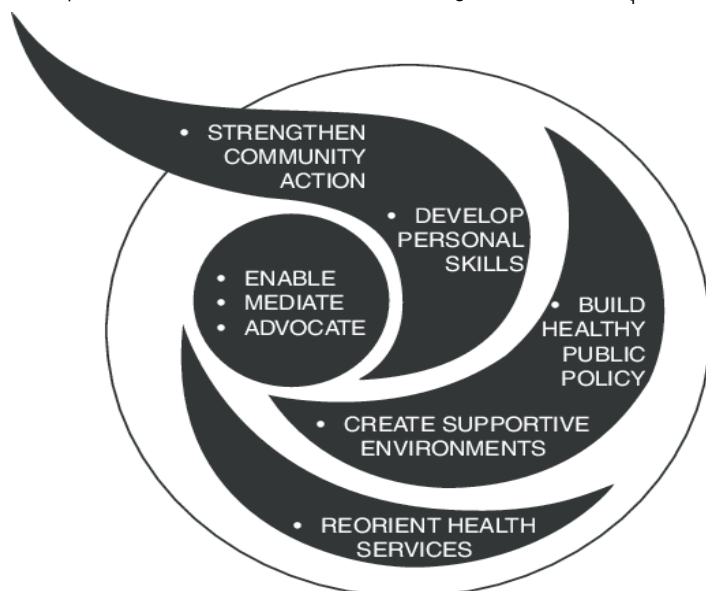
1. การสร้างนโยบายสาธารณะสุขเพื่อสุขภาพ (Build healthy public) นโยบายส่งเสริมสุขภาพมีวิธีการที่หลากหลาย แต่สอดคล้องสนับสนุนกัน โดยผู้กำหนดนโยบายจะต้องคำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อสุขภาพเป็นสำคัญ

2. การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create supportive environment) ส่งเสริมให้คนและสิ่งแวดล้อม อยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลและสมดุล ถือว่า การอนุรักษ์ทรัพยากร ธรรมชาติทั่วโลกเป็นภารกิจร่วมกันของประชากรโลก เปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตการทำงาน การพักผ่อน ให้มีสุขภาวะที่ดีและปลอดภัย โดยไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม

3. การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen community action) เป็นการสนับสนุนให้ชุมชนพึ่งตนเองได้ โดยชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจและจัดการ มีการระดมทรัพยากร และวัตถุดิบในชุมชน ทั้งนี้ชุมชนจะต้องได้รับข้อมูลข่าวสาร โอกาสการเรียนรู้และแหล่งทุนสนับสนุน

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skills) การส่งเสริมสุขภาพโดยการ สนับสนุนในเรื่องการพัฒนาบุคคลและสังคม ด้วยการให้ข้อมูลข่าวสาร การศึกษาเพื่อสุขภาพและการเสริมทักษะชีวิตในการจัดการที่ดีเพื่อป้องกันและควบคุมสุขภาพของตน

5. การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ (Reorient health services) การจัดระบบบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพเป็นความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบุคคล ชุมชน และบุคลากรสาธารณสุข สถาบันบริการสาธารณสุขและรัฐบาล ซึ่งจะต้องทำงานร่วมกัน เพื่อมุ่งไปสู่สุขภาพของประชาชน ในการปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุขจำเป็นต้องให้ความสำคัญในด้านการวิจัยทางสาธารณสุข หลักสูตรการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ เพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติ โดยมองปัญหาของปัจเจกบุคคลไปสู่การมองปัญหาในองคร่วม



รูปที่ 1 กฎบัตรออตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion)

ที่มา: World Health Organization. The Ottawa charter for health promotion, 2012

การส่งเสริมสุขภาพขององค์การอนามัยโลกมีแนวคิดจากสุขภาพที่ดีไม่ได้มีเพียงทางกายและทางจิตใจเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการปรับตัวเข้าสู่สังคมได้อย่างมีความสุขด้วย เนื่องจากสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการศึกษา เศรษฐกิจและสังคม บุคคลที่มีการศึกษา มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมดีก็จะมีความรู้ความสามารถและการสนับสนุนทางสังคมเพื่อดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดีได้ โดยบุคคลจะมีสุขภาพที่ดีต้องเกิดขึ้นจากการจัดการทางสุขภาพในระดับต่างๆ ทั้งสุขภาพในระดับของปัจเจกบุคคล (Individual health) สุขภาพของครอบครัว (Family health) อนามัยชุมชน (Community health) และสุขภาพของสาธารณะ (Public health) ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพจึงมิใช่ความรับผิดชอบขององค์กรในภาคสาธารณสุขเท่านั้น เพราะการมีสุขภาพดีนำไปสู่การมีสุขภาพโดยรวม ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นผลรวมของการสนับสนุน

ทางด้านการศึกษาและด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental supports) เพื่อให้เกิดผลทางการกระทำ/ปฏิบัติ (Action) และสภาพการณ์ (Conditions) ของการดำรงชีวิตที่จะก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ การกระทำ/ปฏิบัตินั้นอาจเป็นของบุคคล ชุมชน ผู้กำหนดนโยบาย นายจ้าง ครูหรือกลุ่มบุคคลอื่นๆ ซึ่งกระทำ/ปฏิบัติเหล่านั้นมีอิทธิพลต่อสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคมส่วนรวม<sup>20</sup>

การส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบันได้ดำเนินการในระบบบริการสุขภาพทุกระดับทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ เพื่อบรรลุเป้าหมายคือผลลัพธ์ที่ดีด้านสุขภาพของบุคคล ในปัจจุบันการส่งเสริมสุขภาพให้ความสำคัญกับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น ทั้งในรูปของโครงการและกิจกรรมต่างๆ เพื่อช่วยจัดการสาเหตุ ความเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยปรับเปลี่ยนรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมาย กิจกรรมและโครงการส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่อาจเกิดขึ้นจากหลายกรณี เช่น กรณีปัญหาหรือกรณีความสนใจ โดยมีความสนใจและเป้าหมายร่วมกันของคนในชุมชน ทำให้เกิดการวางแผนริเริ่มกิจกรรมและบริหารจัดการร่วมกันภายใต้ความสัมพันธ์ในแนวราบ เรียนรู้ สรุปรบทเรียนร่วมกัน ลักษณะความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นลักษณะของเครือข่ายความร่วมมือจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องที่มีอยู่ทั้งในและนอกองค์กร ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของพื้นที่หรือกิจกรรม ร่วมคิด ตัดสินใจ วางแผน ปฏิบัติและระดมทรัพยากร มีการแบ่งงานกันทำและร่วมตรวจสอบประเมินผล รับรองผลจากการพัฒนา เพื่อพัฒนาสุขภาพของบุคคลในระดับต่างๆ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือให้บุคคลมีส่วนร่วมในกิจกรรมโครงการ โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ดำเนินการและร่วมมือดำเนินกิจกรรม เป้าหมายของการมีส่วนร่วมจะทำให้กิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพมีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน<sup>20</sup>

### การส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์

การตั้งครรภ์ถือเป็นภาวะปกติของสตรีวัยเจริญพันธุ์ การส่งเสริมสุขภาพในระยะตั้งครรภ์เป็นช่วงที่สตรีวัยเจริญพันธุ์มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสถานภาพทางสังคม จากการเปลี่ยนแปลงบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรม การปฏิบัติตัว การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันและภาวะสุขภาพ ทั้งของสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์เป็นการแสดงออกถึงการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ ความเป็นอยู่ที่ดีของสตรีตั้งครรภ์ ครอบครัวและชุมชน รวมทั้งส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์สามารถดูแลตนเองได้ในระยะตั้งครรภ์ โดยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของ Pender ประกอบด้วย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย โภชนาการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ<sup>21</sup> การส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์เพื่อการตั้งครรภ์คุณภาพ ต้องส่งเสริมและจัดการตั้งแต่ระยะก่อนตั้งครรภ์ ระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอดและการเลี้ยงดูเด็ก เนื่องจากการเจ็บป่วยและการตายของมารดาและทารกมีสาเหตุส่วนหนึ่งจากพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่ไม่เหมาะสม เช่น การไม่ได้เตรียมตัวหรือเตรียมสุขภาพให้พร้อมสำหรับการตั้งครรภ์ การไม่ฝากครรภ์ การฝากครรภ์ล่าช้า ขาดความต่อเนื่องในการฝากครรภ์ การรับประทานอาหารไม่ครบตามหลักโภชนาการ การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมทั้งที่บ้านและในชุมชน การขาดข้อมูลข่าวสารและความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง และปัจจัยอื่นๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อมที่ทำให้การตั้งครรภ์ไม่มีคุณภาพ ส่งผลให้ภาวะสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์เปราะบางไป การส่งเสริมสุขภาพในระยะตั้งครรภ์จะมุ่งเน้นใน

เรื่องการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การลดพฤติกรรมเสี่ยงและส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์มีการดูแลสุขภาพที่ดี สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของสตรีตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด<sup>22</sup>

### แนวทางดูแลสตรีตั้งครรภ์จากการฝากครรภ์คุณภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กำหนดแนวทางดูแลสตรีตั้งครรภ์จากการฝากครรภ์คุณภาพ<sup>8,10</sup> คือ สตรีตั้งครรภ์และคู่ได้รับบริการตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ในแต่ละครั้งอย่างครบถ้วน โดยสตรีตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์และต่อเนื่องตลอดการตั้งครรภ์ตามแนวทางการฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย พ.ศ.2565 เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและหลังคลอด เพื่อลดการตายของมารดาและทารก จากการตั้งครรภ์และการคลอดอย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนาระบบบริการของสถานพยาบาลทุกระดับให้ได้มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก

โดยกำหนดกิจกรรมคุณภาพ ดังนี้<sup>10</sup>

1. การบริการฝากครรภ์คุณภาพมาตรฐานตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่ โดยเน้น ส่งเสริมสนับสนุนให้สตรีตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ และฝากครรภ์ต่อเนื่องตามเกณฑ์ฝากครรภ์ 8 ครั้ง

2. สตรีตั้งครรภ์ต้องได้รับบริการตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ในแต่ละช่วงอายุครรภ์อย่างครบถ้วน รายละเอียดตามแนวทางการฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย พ.ศ. 2565

3. จัดเครือข่ายบริการฝากครรภ์และมีระบบส่งต่อไปยังสถานบริการที่มีศักยภาพในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ในภาวะดังกล่าว

การดูแลสตรีตั้งครรภ์ขั้นพื้นฐานตลอดการตั้งครรภ์ ประกอบด้วยกระบวนการดังต่อไปนี้

1. การสอบถามข้อมูล ได้แก่ ประวัติส่วนตัว ประวัติการเจ็บป่วยและประวัติทางสูติกรรม
2. การตรวจร่างกายและตรวจครรภ์
  - ชั่งน้ำหนักวัดสวนสูง วัดความดันโลหิต ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจฟังเสียงหัวใจและปอด
  - ตรวจสุขภาพของปาก ประเมินภาวะซีด อาการบวมและอาการเตือนของโรคอื่นๆ

- ตรวจครรภ์ประเมินอายุครรภ์ ติดตามการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์

3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

4. การประเมินเพื่อสุขภาพและป้องกันโรค การรักษาและส่งต่อ

- การประเมินสุขภาพจิต ได้แก่ ความเครียด โรคซึมเศร้า และการดื่มสุรา

- การให้ยาเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน กรดโฟลิก และแคลเซียม

- การให้วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก ไขหวัดใหญ่และโรคโควิด-19

- การตรวจคัดกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์ ธาลัสซีเมีย และเบาหวาน

- การรักษาตามโรคหรืออาการที่พบระหว่างตั้งครรภ์การส่งต่อไปยังสถานบริการที่มี

ศักยภาพสูงกว่าตามแนวทางที่กำหนดของเครือข่าย

5. การให้สุขศึกษาการตอบข้อซักถามและให้คำแนะนำ เช่น โรงเรียนพ่อแม่

6. การบันทึกข้อมูลการฝากครรภ์ ผลตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้ครบถ้วนในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กหรือแบบบันทึกการฝากครรภ์และเวชระเบียนของหน่วยบริการ

7. การนัดหมายฝากครรภ์ครั้งต่อไป ในสตรีตั้งครรภ์รายปกติ จำนวน 8 ครั้ง ดังนี้

การนัดครั้งที่ 1 เมื่ออายุครรภ์  $\leq 12^{+6}$  สัปดาห์

การนัดครั้งที่ 2 เมื่ออายุครรภ์ 13 -  $20^{+6}$  สัปดาห์

การนัดครั้งที่ 3 เมื่ออายุครรภ์ 21 -  $26^{+6}$  สัปดาห์

การนัดครั้งที่ 4 เมื่ออายุครรภ์ 27 -  $30^{+6}$  สัปดาห์

การนัดครั้งที่ 5 เมื่ออายุครรภ์ 31 -  $34^{+6}$  สัปดาห์

การนัดครั้งที่ 6 เมื่ออายุครรภ์ 35 -  $36^{+6}$  สัปดาห์

การนัดครั้งที่ 7 เมื่ออายุครรภ์ 37 -  $38^{+6}$  สัปดาห์

การนัดครั้งที่ 8 เมื่ออายุครรภ์ 39 -  $40^{+6}$  สัปดาห์

## ภาวะคลอดก่อนกำหนด

### ความหมายของภาวะคลอดก่อนกำหนด

ภาวะคลอดก่อนกำหนด (preterm birth) หมายถึง การคลอดก่อนอายุครรภ์ครบ 37 สัปดาห์<sup>1</sup> โดยราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยนิยามว่าคือ การคลอดที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 20 สัปดาห์ขึ้นไป จนถึงก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์<sup>23</sup> สำหรับประเทศไทยการคลอดก่อนกำหนด หมายถึง การคลอดทารกตั้งแต่ อายุครรภ์ 24 สัปดาห์ถึง 36 สัปดาห์ ซึ่งแบ่งเป็น 3 กลุ่มประกอบด้วย 1) Extremely preterm คือการคลอดเมื่ออายุครรภ์ต่ำกว่า 28 สัปดาห์ 2) Early preterm คือการคลอดเมื่ออายุครรภ์ 28- $33^{+6}$  สัปดาห์ และ 3) Late preterm คือการคลอดเมื่ออายุครรภ์ 34- $36^{+6}$  สัปดาห์<sup>3</sup>

### พยาธิสรีรวิทยา<sup>24</sup>

ภาวะคลอดก่อนกำหนดเกิดขึ้นเมื่อร่างกายมีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (preterm labor) ซึ่งในปัจจุบันยังไม่ทราบพยาธิสรีรวิทยาที่แน่ชัด แต่เชื่อว่าจะมีความเกี่ยวข้องกับฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนที่ลดลง หรือเอสโตรเจน ออกซิโตซินและพรอสตาแกลนดินเพิ่มขึ้น การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนดังกล่าว ส่งผลให้ปากมดลูกนุ่ม ยืดขยายได้ง่ายและกระตุ้นให้มดลูกหดตัว ทำให้เกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ซึ่งเป็นการเจ็บครรภ์คลอดที่เกิดขึ้นก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ คือมีการหดตัวของมดลูกอย่างสม่ำเสมอ 4 ครั้งใน 20 นาที หรือ 8 ครั้งใน 60 นาที ร่วมกับการเปิดขยายของปากมดลูกตั้งแต่ 1 เซนติเมตรขึ้นไป หรือมีการบางตัวของปากมดลูกตั้งแต่ 80% ขึ้นไป ส่งผลให้เกิดกลไกการคลอดขึ้น

### การวินิจฉัย<sup>24</sup>

เกณฑ์การวินิจฉัยการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด มีดังนี้

1) มีอายุครรภ์ระหว่าง 20- $36^{+6}$  สัปดาห์

2) มีการหดตัวของมดลูกอย่างสม่ำเสมอ 4 ครั้ง ในเวลา 20 นาที หรือ 8 ครั้ง ใน 60 นาที

3) มีการเปิดขยายของปากมดลูกตั้งแต่ 1 เซนติเมตรขึ้นไป และปากมดลูกบางตัวร้อยละ 80 ขึ้นไป

### สาเหตุของภาวะคลอดก่อนกำหนด<sup>18,23-7</sup>

สาเหตุของภาวะคลอดก่อนกำหนดยังไม่ทราบแน่ชัด แต่พบว่าเกิดขึ้นเมื่อร่างกายมีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (preterm labor) ซึ่งปัจจุบันคาดว่าภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดเกิดจากกระบวนการ 4 ประการ ดังนี้

1. กระบวนการที่เกิดขึ้นเอง (idiopathic processes) เกิดจากการหลั่งออกซิโตซิน (oxytocin release) และการขาดโปรเจสเตอโรน (progesterone withdrawal) ซึ่งเป็นกระบวนการปกติของร่างกายที่ระยะท้ายของการตั้งครรภ์จะมีการหลั่งอะดรีนัลคอร์ติโคโทรปิกฮอร์โมน (adrenocorticotrophic hormone: ACTH) ซึ่งกระตุ้นให้หลั่งคอร์ติซอล (cortisol) ที่ทำให้ระดับโปรเจสเตอโรนลดลงและระดับเอสโตรเจนเพิ่มขึ้น ทำให้มดลูกหดตัว

2. กระบวนการติดเชื้อ (inflammatory processes) โดยเฉพาะการติดเชื้อแบคทีเรียในช่องคลอด (bacterial vaginosis) ที่พบว่าเป็นสาเหตุสำคัญของภาวะคลอดก่อนกำหนด เนื่องจากเชื้อแบคทีเรียบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์จะกระตุ้นการตอบสนองทางชีวเคมีของสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ โดยเยื่อบุโพรงมดลูกมีการหลั่งไซโตไคน (cytokine) และเคโมไคน (chemokine) ส่งเสริมการสร้างพรอสตาแกลนดิน (prostaglandin) และการซึมผ่านของนิวโทรฟิล (neutrophil) เพิ่มขึ้น ทำให้ถุงน้ำคร่ำแตกและปากมดลูกนุ่ม และเชื้อแบคทีเรียในน้ำคร่ำจะกระตุ้นให้ทารกในครรภ์หลั่งคอร์ติซอล ซึ่งส่งเสริมการสร้างพรอสตาแกลนดิน และกล้ามเนื้อมดลูกมีการหดตัว

3. กระบวนการกลไกการทำงานของร่างกาย (mechanical processes) กลไกการทำงานของร่างกายที่สัมพันธ์กับภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้แก่

1) การมีเลือดออกในโพรงมดลูก จากรกเกาะไม่แน่นหรือได้รับบาดเจ็บทำให้ติดเชื้อและหลั่ง thrombin จากตำแหน่งที่มีเลือดออก กระตุ้นให้มดลูกมีการหดตัว

2) การแตกของถุงน้ำคร่ำ ที่นำไปสู่การติดเชื้อและภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

3) การยืดขยายของมดลูกมากกว่าปกติ จากการตั้งครรภ์แฝดและครรภ์แฝดน้ำ นอกจากจะส่งเสริมให้ถุงน้ำคร่ำแตกแล้ว ยังทำให้เซลล์กระตุ้นในมดลูกหลั่งออกซิโตซินและพรอสตาแกลนดินเพิ่มขึ้น

4. กระบวนการทางจิตสังคม (psychosocial processes) ปัจจัยทางจิตสังคมหลายอย่างมีความสัมพันธ์กับความเครียด ซึ่งแสดงออกโดยภูมิคุ้มกันร่างกายต่ำลง นอกจากนี้ความเครียดสามารถกระตุ้นให้ร่างกายสร้างสารกระตุ้นการหดตัวของมดลูก ได้แก่ คอร์ติโคโทรปินรีลีสซิงฮอร์โมน (corticotrophin releasing hormone: CRH) ไซโตไคน คอร์ติซอลและพรอสตาแกลนดิน กระตุ้นให้มดลูกมีการหดตัวส่งผลให้เกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด

### ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด<sup>11-2,24-6</sup>

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดที่นำไปสู่ภาวะคลอดก่อนกำหนด มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายอย่างดังนี้



### ปัจจัยด้านมารดา ประกอบด้วย

1) ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุน้อยกว่า 18 ปี หรือมากกว่า 35 ปี สูบบุหรี่ ดื่มเหล้าหรือใช้สารเสพติด (โคเคน เฮโรอีน แอมเฟตามีน)

2) ปัจจัยทางสูติกรรม เช่น การตั้งครรภ์ครั้งแรก มีประวัติแท้งบุตรหรือคลอดก่อนกำหนด คลอดบุตรตั้งแต่ 5 ครั้งขึ้นไป ใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในการตั้งครรภ์ มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมขณะตั้งครรภ์ เช่น มดลูกผิดปกติหรือเคยผ่าตัดที่มดลูกมาก่อน มีการยืดขยายของมดลูกมากกว่าปกติ ครรภ์แฝดหรือครรภ์แฝดน้ำ การหดตัวของมดลูกมากเกินไป ปากมดลูกบาดเจ็บหรือผิดปกติ เช่น ปากมดลูกหลวมหรือปิดไม่สนิท คอมดลูกสั้นน้อยกว่า 25 มิลลิเมตร (ขณะอายุครรภ์น้อยกว่า 30 สัปดาห์) มีภาวะเลือดออกก่อนคลอดจากรกเกาะต่ำหรือรกลอกตัวก่อนกำหนด ภาวะน้ำคร่ำแตกก่อนการเจ็บครรภ์ การติดเชื้อที่ถุงน้ำคร่ำ

3) ปัจจัยการเจ็บป่วยขณะตั้งครรภ์ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ การเกิดอุบัติเหตุ ภาวะโลหิตจาง ภาวะขาดน้ำ (Dehydration) โรคของเหงือก (periodontal disease) การติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะและระบบอวัยวะสืบพันธุ์ การติดเชื้อผ่านทางรก เช่น หัดเยอรมัน ซิฟิลิสและโรคจากพยาธิ เป็นต้น

4) ปัจจัยวิถีการดำเนินชีวิตและสิ่งแวดล้อม เช่น เศรษฐฐานะไม่ดี ขาดสารอาหารหรือน้ำหนักตัวน้อย (น้อยกว่า 50 กิโลกรัม) ความสามารถในการเข้าถึงบริการสุขภาพต่ำ ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์คุณภาพ (การฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์คุณภาพ หมายถึง การเข้ารับบริการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง คือครั้งที่ 1 อายุครรภ์ <12 สัปดาห์ ครั้งที่ 2 อายุครรภ์ 16-20 สัปดาห์ ครั้งที่ 3 อายุครรภ์ 24-28 สัปดาห์ ครั้งที่ 4 อายุครรภ์ 30-34 สัปดาห์ ครั้งที่ 5 อายุครรภ์ 36-40 สัปดาห์)<sup>17</sup> ขาดการสนับสนุนทางสังคม เกิดความรุนแรงในครอบครัว การคุกคามทางเพศและอารมณ์ มีภาวะเครียดเรื้อรังหรือระดับความเครียดสูง ทำงานหนักและพักผ่อนไม่เพียงพอจากชั่วโมงการทำงานยาวนาน มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานในภาวะเสี่ยงต่อสารเคมี สารพิษ โรคระบาด รวมทั้งภาวะมลพิษต่างๆ

**ปัจจัยด้านทารก** ได้แก่ ทารกอยู่ในท่าผิดปกติ ทารกพิการแต่กำเนิด ทารกตัวโต (Large fetal size) ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ (FGR/IUGR) ทารกเสียชีวิตในครรภ์ และมีการติดเชื้อของทารกในครรภ์

### อาการและอาการแสดงของภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด<sup>23-4</sup>

ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด มีลักษณะการเจ็บครรภ์เหมือนการเจ็บครรภ์จริง คือมีการหดตัวของมดลูกสม่ำเสมอ ร่วมกับการเปลี่ยนแปลงของปากมดลูก อาจมีอาการปวดท้องน้อย คล้ายปวดประจำเดือน ปวดเอว ปวดหลังส่วนล่าง ปวดอวัยวะในช่องคลอด ฝึบและทวารหนัก ปวดเกร็งบริเวณท้องจากการบีบตัวของลำไส้ ท้องเสีย ถ่ายปัสสาวะบ่อย มีมูก มูกปนเลือด ในรายที่มีสาเหตุจากการติดเชื้อ อาจมีตกขาว มีกลิ่นเหม็นและคันช่องคลอด ส่วนใหญ่สตรีเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดจะมาโรงพยาบาลด้วยอาการท้องแข็งตึงและปวดท้องน้อย หากไม่สามารถดูแลรักษาให้สตรีตั้งครรภ์หายจากภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้ก็จะส่งผลให้เกิดภาวะคลอดก่อนกำหนดตามมา

## ผลกระทบของภาวะคลอดก่อนกำหนด<sup>18,23-4</sup>

### ผลกระทบต่อมารดา

1. สตรีตั้งครรภ์ต้องนอนพักรักษาในโรงพยาบาลเพื่อยับยั้งภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ให้นอนบนเตียงเพื่อลดการกระตุ้นของมดลูก ทำให้เกิดความไม่สะดวกในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การถูกจำกัดกิจกรรมเป็นเวลานานๆ ส่งผลกระทบต่อร่างกาย เช่น ท้องผูก กล้ามเนื้ออ่อนแรง เบื่ออาหารและน้ำหนักลด

2. สตรีตั้งครรภ์มีความเครียดและวิตกกังวล เกี่ยวกับภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์ การเข้ารับการรักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายจากการนอนโรงพยาบาลและการไม่สามารถทำงานปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหรือทำงานได้ เกิดอาการหงุดหงิดง่าย เครียดและวิตกกังวล ซึ่งกระตุ้นให้เกิดภาวะคลอดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้น

3. สตรีตั้งครรภ์ไม่สุขสบายและเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาที่ยับยั้งการหดตัวของมดลูก ได้แก่ ใจสั่น มือสั่น กระวนกระวาย หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตต่ำ น้ำคั่งในปอด น้ำตาลในเลือดสูง กรณีได้รับยาในกลุ่มเบตาอะดรีเนอร์จิกรีเซปเตอร์ อะโกนิส (beta-adrenergic receptor agonists) ได้แก่ เทอร์บูทาลิน (terbutaline) ซัลบูตามอน (salbutamol) แต่หากได้รับยาแมกนีเซียมซัลเฟตจะมีอาการร้อนวูบวาบ ปากแห้ง คลื่นไส้ ปวดศีรษะ มองเห็นภาพซ้อน น้ำคั่งในปอด เจ็บหน้าอกและความดันลดลง

4. สัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารกแรกเกิดเสียไป กรณีไม่สามารถยับยั้งภาวะเจ็บครรภ์ก่อนกำหนดและทารกคลอดก่อนกำหนด เนื่องจากมารดาทารกต้องแยกกันอยู่ เพื่อให้การดูแลรักษาทารกอย่างใกล้ชิดในหออภิบาลทารกแรกเกิดเป็นระยะเวลานาน

### ผลกระทบต่อทารก ได้แก่

1. ภาวะทุพพลภาพและการเสียชีวิตของทารกจากภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ การหายใจล้มเหลว (respiratory distress syndrome/RDS) ภาวะเลือดออกในสมอง (intraventricular hemorrhage [IVH]) การติดเชื้อในทางเดินอาหาร (necrotizing enterocolitis: NEC) การติดเชื้อในกระแสเลือด (septicemia) ทารกเสี่ยงต่อการเกิด Hyperbilirubinemia การชักและเสียชีวิตในที่สุด

2. ภาวะแทรกซ้อนจากยา เนื่องจากยาที่ยับยั้งการหดตัวของมดลูกสามารถผ่านรกได้ โดยยาในกลุ่มเบตาอะดรีเนอร์จิกรีเซปเตอร์ อะโกนิส ส่งผลให้หัวใจทารกเต้นเร็ว ภาวะน้ำตาลต่ำในทารกแรกคลอด ภาวะตัวเหลืองและแคลเซียมต่ำ ในขณะที่ยาแมกนีเซียมซัลเฟตอาจทำให้อัตราการเต้นของหัวใจทารกช้าลง การหายใจของทารกถูกกด เกิดภาวะ Fetal distress ได้

3. ภาวะแทรกซ้อนในระยะยาว เสี่ยงต่อการเกิดปอดและหลอดลมผิดปกติ สมองพิการ สมองฝ่อ ระบบประสาทผิดปกติ ตาบอด จอประสาทตาลอกและการเจริญเติบโตช้ากว่าเด็กปกติในวัยเดียวกัน

## การรักษาภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด<sup>18,23-4</sup>

### การดูแลรักษาเมื่อมีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดมีแนวทาง ดังนี้

1. การหาสาเหตุของภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด โดยการซักประวัติ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ ตรวจเลือดและปัสสาวะ ตรวจหาการติดเชื้อในโพรงมดลูก (complete blood count,

cervical swab culture, urine analysis) รวมถึง การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงเพื่อหาความผิดปกติ เช่น ครรภ์แฝดน้ำ ครรภ์แฝด รกลอกตัวก่อนกำหนด เป็นต้น

2. การประเมินอายุครรภ์และสุขภาพทารกในครรภ์ การทราบอายุครรภ์ที่แน่นอน รวมถึงการทราบสภาวะทารกในครรภ์ จะช่วยให้แพทย์สามารถวางแผนการดูแลรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น วิธีการประเมิน ได้แก่ การซักประวัติประจำเดือนครั้งสุดท้าย การตรวจอัลตราซาวด์อายุครรภ์ตั้งแต่ไตรมาสแรกจะช่วยยืนยันอายุครรภ์ได้แน่นอนขึ้น การวัดปริมาณน้ำคร่ำและการตรวจสุขภาพทารกในครรภ์

3. การรักษาด้วยการให้ยายับยั้งการหดตัวของมดลูก (tocolytic drugs) เพื่อยับยั้งการหดตัวของมดลูก หรือยืดระยะเวลาของการคลอดออกไปอย่างน้อย 48 ชั่วโมง กรณีให้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ เพื่อยืดระยะเวลาการคลอดก่อนส่งต่อไปรับการรักษา หรือยืดเวลาให้ทารกคลอดครบกำหนด 37 สัปดาห์ ยาที่ใช้บ่อยๆ ได้แก่ นิฟิดิพีน (nifedipine) อินโดเมทาซิน (indomethacin) และเทอบูทาลิน (terbutaline)

ข้อห้ามการให้ยายับยั้งการหดตัวของมดลูกในสตรีตั้งครรภ์ โดยเฉพาะกลุ่มเบตาอะดรีเนอจิกรีเซบเตอร์ อะโกนิส ได้แก่ โรคเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง ภาวะคอปอกเป็นพิษและโรคตับรุนแรง ข้อห้ามใช้อื่นๆ ได้แก่ สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ที่ต้องพิจารณาให้คลอด เช่น เลือดออกก่อนคลอด การติดเชื้อในโพรงมดลูก การติดเชื้อของถุงน้ำคร่ำ ทารกพิการ ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ เป็นต้น รวมทั้งรายที่ปากมดลูกเปิดมากกว่า 4 เซนติเมตร

4. การให้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ (corticosteroids) เพื่อกระตุ้นการเจริญเติบโตของปอดทารกทำหน้าที่ได้สมบูรณ์ขึ้น โดยให้ในกรณีอายุครรภ์ก่อนครบ 34 สัปดาห์ โดยทั่วไปจะให้โดยการฉีดทางกล้ามเนื้อ 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมง หรือ 4 ครั้ง ใน 48 ชั่วโมง ซึ่งพบว่ายาจะมีประสิทธิภาพดีภายหลังการฉีด 24 ชั่วโมงไปแล้ว ปัจจุบันแนะนำให้ใช้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ในสตรีที่มีอายุครรภ์ 34 สัปดาห์ไปแล้ว ด้วย โดยสามารถให้ได้ถึงก่อนครบ 37 สัปดาห์ ในสตรีที่มีความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดหากยังไม่เคยได้รับยานี้มาก่อนในขณะตั้งครรภ์ เพื่อลดความเสี่ยงต่อปัญหาระบบทางเดินหายใจของทารกแรกเกิด

5. การให้สารน้ำและการให้นอนหลับ เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ได้พักผ่อน ลดอาการเครียดและวิตกกังวลที่อาจเป็นสาเหตุของการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

#### การป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด<sup>23-4</sup>

การป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดในสตรีตั้งครรภ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้สตรีตั้งครรภ์ได้จนครบกำหนดคลอดเมื่ออายุครรภ์ 37 สัปดาห์ขึ้นไป ไม่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด มุ่งเน้นการคัดกรองความเสี่ยงและการส่งเสริมสุขภาพให้ความรู้ในการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนดเป็นหลักดังนี้

1. การคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดของสตรีตั้งครรภ์ โดยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์และตรวจทางห้องปฏิบัติการ หากพบสตรีที่มีความเสี่ยงสูงให้ส่งพบแพทย์เพื่อดูแลรักษาตามสาเหตุ โดยการป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดในสตรีตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูง มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้สตรีตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสามารถตั้งครรภ์ได้จนครบกำหนดคลอด หรือคลอดในระยะเวลาที่เหมาะสมคือคลอดเมื่อทารกในครรภ์ได้รับการรักษา เพื่อกระตุ้นการเจริญเติบโตของปอดให้ทำหน้าที่ได้สมบูรณ์ขึ้น โดยเฉพาะกรณีอายุครรภ์ไม่ครบ 34 สัปดาห์ การป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดที่ได้ผลดีมี 2 วิธี คือ

1.1 การใช้ยาโปรเจสเตอโรน (progesterone) เพื่อช่วยลดอัตราการคลอดก่อนกำหนด เนื่องจากยาโปรเจสเตอโรนเป็นฮอร์โมนที่มีฤทธิ์ยับยั้งการบีบรัดตัวของมดลูก การศึกษาเกี่ยวกับยาโปรเจสเตอโรน พบว่า สามารถช่วยลดอัตราการคลอดก่อนกำหนดได้ประมาณร้อยละ 45 โดยวิทยาลัยสูติแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกา (ACOG) ได้แนะนำให้ใช้ยาโปรเจสเตอโรนในสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการคลอดก่อนกำหนด เช่น เคยมีประวัติการคลอดก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ ซึ่งการใช้ยาโปรเจสเตอโรนสามารถใช้ได้หลายรูปแบบ ได้แก่ การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ เหน็บทางช่องคลอดหรือแบบรับประทาน การพิจารณาให้ยาโปรเจสเตอโรนในสตรีตั้งครรภ์ที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนด สูติแพทย์จะพิจารณาให้ยาตั้งแต่อายุครรภ์ 16-24 สัปดาห์ โดยการให้ยาโปรเจสเตอโรนในรูปแบบของยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อทุกสัปดาห์ จนกระทั่งอายุครรภ์ 36 สัปดาห์ หรือจนกว่าจะคลอด สำหรับประเทศไทยใช้ยา hydroxyprogesterone caproate ขนาด 250 มิลลิกรัม ร่วมกับการวัดความยาวของปากมดลูกทุก 2 สัปดาห์ ในช่วงอายุครรภ์ 16-24 สัปดาห์ กรณีสตรีตั้งครรภ์ไม่มีประวัติของการคลอดก่อนกำหนดและไม่มีอาการ แต่ตรวจพบที่มีความยาวของปากมดลูกสั้น (short cervical length) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 มิลลิเมตร เมื่ออายุครรภ์ 16-24 สัปดาห์ สูติแพทย์จะพิจารณาให้ยาโปรเจสเตอโรนในรูปแบบของการเหน็บทางช่องคลอดทุกวันจนกระทั่งอายุครรภ์ 36 สัปดาห์

1.2 การเย็บผูกปากมดลูก (cervical cerclage) เป็นหัตถการที่เพิ่มความแข็งแรงให้กับปากมดลูก ใช้รักษาภาวะปากมดลูกหลวม การเย็บผูกปากมดลูกสามารถลดการคลอดก่อนกำหนดได้อย่างมีนัยสำคัญ กรณีสตรีตั้งครรภ์ที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนด สูติแพทย์จะวัดความยาวปากมดลูกทุก 2 สัปดาห์ ตั้งแต่อายุครรภ์ 16-24 สัปดาห์ หากตรวจพบปากมดลูกสั้นกว่า 25 มิลลิเมตร สูติแพทย์จะพิจารณาให้สตรีตั้งครรภ์ทำหัตถการเย็บผูกปากมดลูกร่วมกับการได้รับยาโปรเจสเตอโรนในรูปแบบของยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ หรือเปลี่ยนเป็นยาเหน็บทางช่องคลอดจนกระทั่งอายุครรภ์ 36 สัปดาห์ และถ้าตรวจพบความยาวของปากมดลูกอยู่ระหว่าง 25-29 มิลลิเมตร ACOG แนะนำให้สูติแพทย์ทำการวัดความยาวของปากมดลูกทุกสัปดาห์

2. การให้ความรู้ คำแนะนำแก่สตรีตั้งครรภ์เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง และผลกระทบจากการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด กรณีสตรีตั้งครรภ์มีความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดสามารถปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้อย่างเหมาะสม ดังนี้

2.1 แนะนำสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดสูง เช่น ครรภ์แฝด ครรภ์แฝดน้ำ หรือปากมดลูกไม่แข็งแรง นอนพักและงดทำงานหนักตั้งแต่อายุครรภ์ 24 สัปดาห์ขึ้นไป งดการมีเพศสัมพันธ์ เมื่ออายุครรภ์ 20 สัปดาห์ขึ้นไป เนื่องจากเป็นสาเหตุให้มดลูกจะหดตัว

2.2 แนะนำสตรีที่ได้รับการประเมินว่ามีภาวะทุพโภชนาการ รับประทานอาหารที่เหมาะสม ในรายที่มีภาวะโลหิตจางแนะนำรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก

2.3 แนะนำสตรีตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติด สูบบุหรี่หรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ งดใช้สารเสพติด และลดปริมาณสูบบุหรี่หรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลง เพราะจะส่งผลต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

2.4 แนะนำสตรีตั้งครรภ์ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย หลีกเลี่ยงภาวะเครียดจัด

2.5 เน้นย้ำการมาฝากครรภ์ตามนัด อาการและอาการแสดงของการคลอดก่อนกำหนด แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์สังเกตการหดตัวของมดลูก ถ้ามดลูกหดตัวแม้จะไม่เจ็บครรภ์ให้รีบมาพบแพทย์ทันที รวมทั้งเตรียมคลอดในโรงพยาบาลที่มีเครื่องมือพร้อมสำหรับการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด

2.6 จัดกิจกรรมให้ความรู้ การประเมินสิ่งเร้าและการพัฒนาความสามารถในการปรับตัวร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีและญาติ เพื่อช่วยให้สตรีตั้งครรภ์มีพฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนดที่เหมาะสม ทั้งด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน การป้องกันการติดเชื้อ การฝากครรภ์และการสังเกตอาการผิดปกติ

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ในระยะของการตั้งครรภ์เป็นเรื่องที่สำคัญ เนื่องจากที่มสุขภาพไม่สามารถดูแลสตรีตั้งครรภ์ได้ตลอดเวลา เหมือนกับการดูแลผู้ป่วยที่นอนอยู่ในโรงพยาบาล ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลระดับประคอง ให้กำลังใจ บุคลากรให้มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้อง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและจิตใจ ระหว่างตั้งครรภ์ สามารถสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นและมารับการรักษาที่โรงพยาบาลอย่างทันทั่วทั้งที่จะช่วยป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและสามารถตั้งครรภ์จนครบกำหนดคลอด

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดมีดังนี้

ตารางที่ 1 งานวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์

| ชื่องานวิจัย                                                                                                                                                         | ผู้แต่ง/ปี                                                                                | วิธีการวิจัย                                                                                                                                                                                                                      | ผลการวิจัย                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์.                                                                                                                              | กาญจนา ศรีสวัสดิ์, ชุตติมา ปัญญา พินิจนุกร, ณัฐธิดา สอนนาค. 2561 <sup>21</sup>            | ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในแต่ละไตรมาสของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสิรินธร 500 คน โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ                                                                                                         | พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในภาพรวมอยู่ในระดับมากและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในแต่ละไตรมาสไม่แตกต่างกัน                                                                                                                                 |
| การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จังหวัดเพชรบุรี                                                                              | ธนวัฒน์ รุ่งศิริวัฒนกิจ. 2561 <sup>25</sup>                                               | เปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์อายุ 15-19 ปี ในคลินิกฝากครรภ์ สุ่มจับคู่กลุ่มทดลองได้รับการสอนดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ การอภิปรายกลุ่มและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ 8 สัปดาห์ และกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 32 คน | หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้ในการปฏิบัติตน การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพ การรับรู้ต่อความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง แตกต่างจากก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 |
| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในเขตพื้นที่ตำบลอัยเยอร์เวงอำเภอเบตง จังหวัดยะลา | กฤตณัย มณีนวล, รมย์กมล วิจิตร จันทร, ชยพล ทูลภิรมย์, เกษมศรี ถนอม นวล. 2561 <sup>26</sup> | ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ 200 คน โดยใช้แบบสอบถาม                                                                                  | พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์                                                                                     |
| ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงในการคลอดก่อนกำหนดและสามีต่อพฤติกรรม                                                                   | ปิยะพร กองเงิน, วิไลลักษณ์ วงศ์อาษา,                                                      | ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงในการคลอดก่อนกำหนดและ                                                                                                                 | สตรีตั้งครรภ์และสามีกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดสูงกว่ากลุ่มทดลอง และมี                                                                                                                                              |

ตารางที่ 1 งานวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ (ต่อ)

| ชื่องานวิจัย                                                                                                                         | ผู้แต่ง/ปี                                                              | วิธีการวิจัย                                                                                                                                                                                                                                  | ผลการวิจัย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ส่งเสริมสุขภาพ จำนวนของการคลอดก่อนกำหนดและทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย                                                                     | กาญจนา สมบัติศิริ นันท์. 2559 <sup>27</sup>                             | สามีการวิจัยกึ่งทดลอง 2 กลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง จำนวน 116 คู่ กลุ่มทดลอง 58 คู่ กลุ่มควบคุม 58 คู่                                                                                                                                        | จำนวนการ คลอดก่อนกำหนดและจำนวนการคลอดทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อยต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ปัจจัยทำนายพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ประสบความสำเร็จในการยับยั้งการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด                              | อัสมะ จารู, วรางคณา ชัชเวช, สุรีย์พร กฤษเจริญ. 2561 <sup>28</sup>       | ศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยทำนายการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ประสบความสำเร็จในการยับยั้งการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ประสบความสำเร็จในการยับยั้งการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดขณะที่มีอายุครรภ์ 24-35 สัปดาห์ จำนวน 140 คน | หญิงตั้งครรภ์ที่ประสบความสำเร็จในการยับยั้งการเจ็บครรภ์มีพฤติกรรมดูแลตนเองด้านการมาฝากครรภ์ตามนัด การป้องกันการติดเชื้อ การจัดการความเครียด การดำเนินชีวิตประจำวันและการรับมือต่อสุขภาพในระดับดี ปัจจัยทำนายการดูแลตนเอง ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและความรู้เกี่ยวกับการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด                                            |
| ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยแอปพลิเคชันไลน์ต่อพฤติกรรมสุขภาพและการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในสตรีที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด | เมธาวิ พรตเจริญ, สุพิศ ศิริอรุณรัตน์, พิริยา ศุภศรี. 2566 <sup>29</sup> | การวิจัยกึ่งทดลอง ในสตรีที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ภายหลังได้รับการรักษาเพื่อยับยั้งภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด จำนวน 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 25 คน และกลุ่มทดลอง 25 คน                                                                 | กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และมีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ                                                                                                                                                                                                         |
| การพัฒนาแบบคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด                                                                                    | อรพนิต ภูวงษ์ไกร, สมจิตร เมืองพิล, อุสาห ศุภรพันธ์. 2563 <sup>30</sup>  | พัฒนาแบบคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด และศึกษานำร่องในสตรีตั้งครรภ์ที่นอนในโรงพยาบาลด้วยอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดจำนวน 21 ราย                                                                                                      | ได้แบบคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด 38 ข้อ ประกอบด้วยปัจจัยด้านอายุครรภ์ ดานสูติกรรม จิตสังคมและพฤติกรรมของสตรีตั้งครรภ์ ปัจจัยที่มีผลต่อการคลอดก่อนกำหนดได้แก่ การยืนและเดินต่อเนื่องกันมากกว่า 3 ชั่วโมง/วัน รองลงมาคือการทำงานติดต่อกัน 5 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ การตั้งครรภ์ครั้งแรกและมีดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์ $< 18.5 \text{ kg/m}^2$ หรือ $> 25 \text{ kg/m}^2$ |

ตารางที่ 1 งานวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ (ต่อ)

| ชื่องานวิจัย                                                                                                                         | ผู้แต่ง/ปี                                                                                       | วิธีการวิจัย                                                                                                                                                                                                                                   | ผลการวิจัย                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ผลของโปรแกรมการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่เสี่ยงต่อภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดต่ออัตราการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด                      | สุพัตรา ปิ่นแก้ว, เอมพร รตินธร, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, วิบูลย์ เรืองชัย นิคม. 2557 <sup>31</sup> | การวิจัยกึ่งทดลองในสตรีตั้งครรภ์ที่เสี่ยงต่อภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด กลุ่มทดลอง 56 ราย ได้รับการดูแลตามปกติร่วมกับการดูแลตามโปรแกรม กลุ่มควบคุม 60 ราย ได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและดูแลตามปกติ                        | อัตราการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและอัตราการคลอดก่อนกำหนดในกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )                                                                                                             |
| การพัฒนาแบบการสร้างทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช | มานิตา สิริวิบูลย์. 2566 <sup>32</sup>                                                           | กลุ่มตัวอย่าง 1) ทีมผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก 8 คน 2) พยาบาลวิชาชีพ 3 คน 3) หญิงตั้งครรภ์ 20 คน สอบถามความเป็นไปได้และความพึงพอใจของพยาบาลในการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น เก็บข้อมูลทักษะความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทดสอบด้วยสถิติที | ได้รูปแบบการสร้างทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ความเป็นไปได้และความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้รูปแบบอยู่ในระดับดีมาก ทักษะความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )    |
| การสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกไม่แน่นอน และการเผชิญความเครียดในสตรีที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด                                   | ลักษณา เจริญราษฎร์, ฉวี เบาทรวง, นันทพร แสนศิริพันธ์. 2564 <sup>33</sup>                         | ศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด 85 ราย ที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล สกลนคร เก็บข้อมูลความรู้สึกไม่แน่นอนในสถานการณ์ การสนับสนุนทางสังคมและการเผชิญความเครียด วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์             | กลุ่มตัวอย่างแสดงการเผชิญความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับมาก การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเผชิญความเครียด ( $r = 0.58, p < 0.01$ ) ความรู้สึกไม่แน่นอนในสถานการณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับการเผชิญความเครียด ( $r = -0.54, p < 0.01$ ) |
| การลดลงของความชุกอัตราการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยภายหลังการใช้แนวทางการดูแลใหม่ในหญิงตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา       | นุกูล ปุ้ยสูงเนิน. 2566 <sup>34</sup>                                                            | ศึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์และคลอด ปีงบประมาณ 2561 และ 2564 จำนวน 852 ราย โดยทบทวนเวชระเบียนดูผลลัพธ์การตั้งครรภ์และการคลอด เปรียบเทียบสัดส่วนระหว่างกลุ่มโดยใช้ chi-square test หรือ fisher exact test                                    | ความชุกของ LBW ทั้งหมดในปี 2564 ลดลงจากปี 2561 ร้อยละ 3.5 ( $p = 0.06$ ) โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อ LBW ในปี 2564 ที่ได้รับการดูแลตามแนวทางใหม่ทั้งหมด 269 คน มีอัตรา LBW ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ                               |

## การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์ที่ตั้งครรภ์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าปัญหาการตั้งครรภ์และการคลอดของบุคลากรทางการแพทย์เกิดจากลักษณะการปฏิบัติงานที่ต้องยืน เดินเป็นเวลานาน ทำให้การไหลเวียนของเลือดไปมดลูกและรกลดลง นำไปสู่การขาดออกซิเจนของทารกในครรภ์ การพักผ่อนไม่เพียงพอ เหนื่อยและอ่อนล้าจากการหมุนเวียนปฏิบัติงานเป็นกะและชั่วโมงการทำงานที่มากเกินไป การยกของหนัก อาจกระตุ้นให้เกิดมดลูกบีบตัวและอาจคลอดก่อนกำหนด การปฏิบัติงานในภาวะวิกฤตฉุกเฉินทำให้เกิดความเครียด เพิ่มความเสี่ยงการตั้งครรภ์จากโรคความดันโลหิตสูง การบาดเจ็บเนื่องจากการหย่อนของเนื้อเยื่อเอ็นในระย่ายของการตั้งครรภ์ ทั้งหมดนำไปสู่การแท้งบุตร การตายคลอด การคลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักตัวน้อย<sup>13-4</sup> ข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอดของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลศิริราช ปีพ.ศ. 2563-2565 พบอัตราคลอดก่อนกำหนดเฉลี่ยร้อยละ 10.7 และอัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมเฉลี่ยร้อยละ 8.3<sup>15</sup> เกินกว่าค่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 9.0 และร้อยละ 7.0 ตามลำดับ

ปัญหาการคลอดก่อนกำหนดและทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคมและการปฏิบัติงานภายหลังคลอดของบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากเพิ่มภาระการเลี้ยงดูทารกที่เจ็บป่วยจากการคลอดก่อนกำหนดหรือน้ำหนักแรกเกิดน้อย บุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะรายที่เป็นครอบครัวเดี่ยวที่ต้องปฏิบัติงานหมุนเวียนเป็นกะ ซึ่งไม่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เช่น ปู่ย่า ตายาย ญาติสนิทในการช่วยเลี้ยงดูทารกขณะต้องปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ไม่สามารถดูแลทารกที่เจ็บป่วยได้เต็มที่ ซึ่งพบว่าภาวะการเจ็บป่วยและหรือขาดผู้ดูแลบุตร เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้บุคลากรขอย้ายหรือลาป่วย เปลี่ยนงานและลาออกจากวิชาชีพหลังคลอดบุตร ดังนั้น การส่งเสริมการเกิดและเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ เพิ่มคุณภาพชีวิตของสตรีตั้งครรภ์และทารกแรกเกิดในบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดถือเป็นสิ่งสำคัญ ทั้งการป้องกันระดับปฐมภูมิ คือการดูแลให้บุคลากรตั้งครรภ์คุณภาพและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด และการป้องกันระดับทุติยภูมิ โดยการดูแลรักษาเมื่อประเมินพบปัจจัยเสี่ยง เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดเมื่อมีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เพื่อให้บุคลากรสามารถส่งเสริมสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดได้อย่างเหมาะสม สามารถลดผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคมและการปฏิบัติงานภายหลังคลอดของบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากภาระการเลี้ยงดูทารกที่เจ็บป่วยจากการคลอดก่อนกำหนดหรือน้ำหนักแรกเกิดน้อยลดลง

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด โดยสรุปกิจกรรมดังนี้

1. กรรมการระดับฝ่ายการพยาบาลฯ จัดทำสาระความรู้ สายด่วนคนท้อง จัดหา/สนับสนุนอุปกรณ์เครื่องใช้ขณะตั้งครรภ์ เช่น ธนาकरชุดคลุมท้อง รวมทั้งประชาสัมพันธ์แจ้งสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ให้บุคลากรที่วางแผนตั้งครรภ์และบุคลากรที่ตั้งครรภ์ทราบ เพื่อสามารถเข้าถึงช่องทางช่วยเหลือต่างๆ โดยง่าย



2. กรรมการระดับงานการพยาบาล รวบรวมรายชื่อบุคลากรตั้งครุฑ รายงานข้อมูลตัวชี้วัดภาวะคลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักน้อยเข้าระบบเก็บข้อมูลการตั้งครุฑและการคลอดบุตรของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

3. กรรมการระดับงานการพยาบาล จัดทำแบบประเมินความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครุฑคลอดก่อนกำหนด กรณีพบความเสี่ยงประสานงานส่งต่อข้อมูลแก่ผู้บริหารงานการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อการดูแลสุขภาพต่อเนื่องร่วมกัน

4. หน่วยฝากครุฑ ดูแลครุฑตามมาตรฐานการดูแลครุฑคุณภาพของโรงพยาบาลศิริราช กรณีพบความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครุฑคลอดก่อนกำหนด ส่งเข้ารับการดูแลรักษาเพิ่มเติมตามความเสี่ยงที่ค้นพบ

5. กรรมการระดับงานการพยาบาลร่วมกับผู้บริหารระดับงานการพยาบาล และหอผู้ป่วยบริหารจัดการเวรปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างเหมาะสมตามความเสี่ยงของภาวะสุขภาพบุคลากรขณะตั้งครุฑ จัดหาพี่เลี้ยง บุคลากรพยาบาลที่เคยตั้งครุฑและคลอดบุตรเป็นที่ปรึกษาปัญหาด้านร่างกายและจิตใจในระยะตั้งครุฑ ระยะคลอดและระยะหลังคลอดแก่บุคลากรที่ตั้งครุฑใหม่ทุกราย

6. กรรมการระดับฝ่ายการพยาบาลฯ จัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ให้ข้อมูลความรู้ จัดเสวนาฝึกปฏิบัติแก่บุคลากรที่ตั้งครุฑ เพื่อให้บุคลากรที่ตั้งครุฑตระหนัก เล็งเห็นความสำคัญ มีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพขณะตั้งครุฑ การป้องกันภาวะเจ็บครุฑคลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักน้อยขณะตั้งครุฑ โดยกรรมการระดับงานประสานสัมพันธ์และส่งบุคลากรที่ตั้งครุฑเข้าร่วมโปรแกรมป้องกันภาวะเจ็บครุฑคลอดก่อนกำหนด จำนวน 5 ครั้ง ภายหลังจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง ติดตามประเมินผลการจัดโครงการ เพื่อปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้เหมาะสมกับความต้องการของบุคลากรรายละเอียดกิจกรรมดังนี้

ครั้งที่ 1 ต้อนรับคุณแม่มือใหม่ โดยคุณแม่มืออาชีพ ต้อนรับสมาชิกใหม่ แนะนำกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนะนำพี่เลี้ยง ความคาดหวังและความกังวลในการตั้งครุฑ

ครั้งที่ 2 สติ อารมณ์กับครุฑคุณภาพ ครั้งที่ 1

ครั้งที่ 3 สติ อารมณ์กับครุฑคุณภาพ ครั้งที่ 2

ครั้งที่ 4 การดูแลตนเองขณะตั้งครุฑด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

ครั้งที่ 5 การดูแลตัวเองเพื่อเตรียมตัวคลอดอย่างมีคุณภาพ

7. กรรมการระดับฝ่ายการพยาบาลฯ ร่วมกันติดตามผลลัพธ์ความสำเร็จของโครงการ วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการจัดโครงการ เพื่อปรับปรุงแก้ไขโครงการต่อไป

## บทที่ 3

### วิธีวิเคราะห์

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ทั้งในระดับปฐมภูมิ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด และการป้องกันระดับทุติยภูมิ โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลที่ ตั้งครรภ์ให้ตระหนัก เรียนรู้ และพัฒนาความสามารถของตนเองในการตอบสนองความต้องการ การแก้ไขปัญหา การแสวงหาและใช้ทรัพยากรหรือแหล่งประโยชน์ที่มี เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดในบุคลากรที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ให้บุคลากรสามารถดำเนินการตั้งครรถต่อไปจนมีอายุครรภ์เพิ่มขึ้นหรือจนกระทั่งครบกำหนดคลอด

#### 3.1 กลุ่มประชากร กลุ่มเป้าหมายหรือแหล่งข้อมูล

##### 3.1.1 กลุ่มประชากร

กลุ่มประชากรที่สนใจในการศึกษาครั้งนี้ เป็นบุคลากรเพศหญิง ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่คลอดบุตรในปี พ.ศ.2566 จำนวนทั้งหมด 62 ราย

##### 3.1.2 กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสตรี ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ตั้งครรภ์และคลอดบุตรในปี พ.ศ. 2566 กลุ่มเป้าหมายจะได้รับการดูแลครรภ์และส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดขณะที่ตั้งครรภ์ โดยเข้ารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลศิริราช และเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ซึ่งจัดโดยฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชอย่างน้อย 1 ครั้ง จำนวนทั้งหมด 62 ราย

##### 3.1.3 แหล่งข้อมูล

1) ข้อมูลความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดของบุคลากรเพศหญิง ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่คลอดบุตรในปี พ.ศ. 2566 จากแบบประเมินความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ที่ประเมินโดยกรมการโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดระดับงานการพยาบาล

2) ข้อมูลการฝากครรภ์และการคลอดบุตรของบุคลากรเพศหญิง ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่คลอดบุตรในปี พ.ศ. 2566 จากระบบเก็บข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของบุคลากร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

3) ข้อมูลระดับความรู้ ความเข้าใจก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ ความพึงพอใจของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดปี พ.ศ. 2566 จำนวน 5 ครั้ง

### 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์

3.2.1 แบบเก็บข้อมูลความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดของบุคลากร เป็นแบบเก็บข้อมูลที่ผู้จัดทำโครงการสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อมูล อายุ ตำแหน่งงาน หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน รายได้ ครอบครัว การดื่มสุรา สูบบุหรี่ ประวัติการเจ็บป่วยของครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ประวัติการตั้งครรภ์และภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ครั้งก่อนๆ

3.2.2 แบบประเมินผลการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ชุมชนนักปฏิบัติ ; CoP) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดของบุคลากรที่ตั้งครรภ์ ปี พ.ศ.2566 ได้แก่

- 1) ระดับความรู้ ความเข้าใจก่อนและหลังเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละหัวข้อ
- 2) ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละหัวข้อ
- 3) ผลการทบทวนหลังการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละหัวข้อ (After Action Review)

Review)

ตารางที่ 2 เกณฑ์การประเมินระดับความรู้ ความเข้าใจและความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

| ระดับความรู้/เข้าใจและความพึงพอใจ | น้อยที่สุด | น้อย      | ปานกลาง   | มาก       | มากที่สุด |
|-----------------------------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| คะแนน                             | 1          | 2         | 3         | 4         | 5         |
| การแปลผลคะแนนเฉลี่ย               | 1.00-1.80  | 1.81-2.60 | 2.61-3.40 | 3.41-4.20 | 4.21-5.00 |

3.2.3 ระบบเก็บข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของบุคลากร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช เป็นแบบเก็บข้อมูลที่ผู้จัดทำโครงการสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อมูลจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก การมาฝากครรภ์ครบตามกำหนดนัด ภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ อายุครรภ์เมื่อคลอดบุตร วิธีการคลอด น้ำหนักทารกเมื่อแรกเกิด

### 3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.1 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของบุคลากรเพศหญิง ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่คลอดบุตรในปี พ.ศ. 2566 จำนวน 62 ราย

3.3.2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระดับความรู้ ความเข้าใจก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การทบทวนหลังการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละหัวข้อ (After Action Review) จำนวน 5 ครั้ง ของบุคลากรเพศหญิง ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่คลอดบุตรในปีพ.ศ. 2566 ซึ่งเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด จำนวน 62 ราย

### 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ภายหลังรวบรวมข้อมูลที่ได้จากแบบเก็บข้อมูลความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดของบุคลากรที่ตั้งครรภ์ แบบเก็บข้อมูลการฝากครรภ์และการคลอดบุตร และแบบประเมินผลการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ยและร้อยละตามรายละเอียดข้อมูลดังนี้

- 1) ข้อมูลความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดของบุคลากรทางการพยาบาล
- 2) ประเมินผลการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรทางการพยาบาล
- 3) ข้อมูลการฝากครรภ์และการคลอดบุตรของบุคลากรทางการพยาบาล
- 4) ผลลัพธ์การจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอด

ก่อนกำหนด

แนวทางและขั้นตอนการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด พ.ศ.2566

| ระยะเวลา              | การส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | การประเมิน                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ก่อนการตั้งครรภ์      | 1. ฝ่ายการพยาบาลฯ จัดทำสาระความรู้ สายด่วนคนท้อง จัดหาสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องใช้ขณะตั้งครรภ์ เช่น ธนาคารชุดคลุมท้อง รวมทั้งประชาสัมพันธ์แจ้งสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ให้บุคลากรที่วางแผนตั้งครรภ์และบุคลากรที่ตั้งครรภ์ทราบ เพื่อสามารถเข้าถึงช่องทางช่วยเหลือต่างๆ โดยง่าย                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1. จำนวนสาระความรู้ที่จัดทำขึ้น<br>2. จำนวนบุคลากรที่ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องใช้ขณะตั้งครรภ์                                                                                                                    |
| เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ | 1. งานการพยาบาลรวบรวมข้อมูลบุคลากรตั้งครรภ์เข้าระบบเก็บข้อมูลการฝากครรภ์และการคลอดบุตร ประชาสัมพันธ์แจ้งสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ให้บุคลากรทราบ<br>2. หน่วยฝากครรภ์ จัดทำแบบประเมินความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ให้กรรมการโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ระดับงานการพยาบาล ประเมินความเสี่ยง กรณีพบความเสี่ยงประสานงานส่งต่อข้อมูลแก่งานการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อดูแลครรภ์ตามมาตรฐานการดูแลของโรงพยาบาลศิริราช                                                                                            | 1. ประเมินความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล<br>2. ประเมินความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด                                                                                                                         |
| ขณะตั้งครรภ์          | 1. งานการพยาบาลร่วมกับผู้บริหารระดับงานการพยาบาล และหอผู้ป่วยบริหารจัดการเวรปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างเหมาะสมตามความเสี่ยงของภาวะสุขภาพบุคลากรขณะตั้งครรภ์ จัดหาพี่เลี้ยงจากบุคลากรที่เคยตั้งครรภ์และคลอดบุตรเป็นที่ปรึกษาปัญหาด้านร่างกายและจิตใจในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอดแก่บุคลากรที่ตั้งครรภ์ใหม่ทุกราย<br>2. กรรมการระดับฝ่ายการพยาบาลฯ จัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ให้ข้อมูลความรู้ จัดเสวนา ฝึกปฏิบัติแก่บุคลากรที่ตั้งครรภ์ เพื่อให้มีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ การป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักน้อยขณะตั้งครรภ์ จำนวน 5 ครั้ง | 1. ประเมินการบริหารจัดการของงานการพยาบาลเมื่อบุคลากรที่ตั้งครรภ์ประเมินพบความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด<br>2. ประเมินผลระดับความรู้ ความเข้าใจ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมและความพึงพอใจที่เข้าร่วมกิจกรรม |
| ภายหลังคลอดบุตร       | 1. กรรมการระดับฝ่ายการพยาบาลฯ รายงานข้อมูลตัวชี้วัดภาวะคลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักน้อยในระบบเก็บข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของบุคลากร                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1. ประเมินผลลัพธ์ความสำเร็จของโครงการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค เพื่อปรับปรุงแก้ไขโครงการ                                                                                                                                |

รายละเอียดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด พ.ศ.2566 ครั้งที่ 1

| วันที่ เวลา สถานที่                                                                | หัวข้อ/ วิทยากร                                                             | สาระความรู้                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14 กุมภาพันธ์ 2566<br>13.00 - 15.00 น.<br>ณ ห้องประชุม 7009<br>ตึกสยามินทร์ ชั้น 7 | “ต้อนรับคุณแม่มือใหม่<br>โดยคุณแม่มืออาชีพ”<br>วิทยากรจาก<br>ฝ่ายการพยาบาลฯ | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แนะนำประวัติความเป็นมาของกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด (COP Prevent Preterm) วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ และการวัดผลลัพธ์ของการดำเนินการกิจกรรม</li> <li>2. กิจกรรมทำความรู้จักกัน ฉันทน์พี่น้อง โดยให้สมาชิกบุคลากรตั้งครุฑแนะนำตนเอง เพื่อทำความรู้จักและคุ้นเคยกัน กิจกรรมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนะนำตนเองสร้างสัมพันธ์ภาพ และแนะนำประธานและคณะกรรมการโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ทำความรู้จัก</li> <li>3. กิจกรรม Buddy Mom เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคลากรที่ตั้งครุฑใหม่ ได้มีพี่เลี้ยงที่มีประสบการณ์การคลอด/มีความรู้ในเรื่องการดูแลด้านสูติกรรม คอยให้คำปรึกษา ทั้งในเรื่องการตั้งครุฑ และการเลี้ยงดูบุตร เพื่อให้คุณแม่่มือใหม่รู้สึกผ่อนคลาย สบายใจ ลดความวิตกกังวลลง โดยเปิดโอกาสให้พูดคุยและทำกิจกรรม Buddy Mom ร่วมกัน จากนั้นพี่เลี้ยงมอบของขวัญสำหรับทารกแรกเกิดให้กับบุคลากรตั้งครุฑที่เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้</li> <li>4. กิจกรรมแนะนำการเข้าถึงสาระความรู้ สายด่วนคนท้อง การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องใช้ขณะตั้งครุฑ เช่น ธนาคารชุดคลุมท้อง รวมทั้งประชาสัมพันธ์แจ้งสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับการตั้งครุฑให้บุคลากรที่ตั้งครุฑทราบ เพื่อสามารถเข้าถึงช่องทางช่วยเหลือต่างๆ โดยง่าย และเตรียมตัวเพื่อจัดการสิทธิประโยชน์ต่างๆ ขณะตั้งครุฑและคลอดบุตร</li> <li>5. แนะนำทีมจิตประภัสสรและทีมแพทย์แผนไทย ที่จะมาให้คำความรู้ คำแนะนำในการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งต่อไป</li> </ol> |

รายละเอียดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด พ.ศ.2566 ครั้งที่ 2

| วันที่ เวลา สถานที่                                                                     | หัวข้อ/ วิทยากร                                                                               | สาระความรู้                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 18 เมษายน 2566<br>13.00 - 15.00 น.<br>ณ ห้องโถง 2 ชั้นบุรี<br>อาคารพิพิธภัณฑ<br>ศิริราช | “สติ อารมณ์ กับ ครรภ์<br>คุณภาพ” ครั้งที่ 1<br>วิทยากรจาก<br>ทีมจิตประภัสสร<br>เสถียรธรรมสถาน | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. กิจกรรม ผีกลสติ</li> <li>2. กิจกรรม ผ่อนคลายเชิงลึกด้วยคลื่นเสียง</li> <li>3. กลุ่มลูกในครรภ์ด้วยบทเพลงแห่งสติ</li> </ol> <p>“โครงการจิตประภัสสร ตั้งแต่นอนอยู่ในครรภ์” เป็นโครงการของเสถียรธรรมสถาน เป็นโครงการที่ส่งเสริมให้คุณพ่อ คุณแม่ และผู้ที่เกี่ยวข้องมีสัมมาทิฐิในการดำเนินชีวิต เพื่อใช้เวลา 9 เดือนของการตั้งครรภ์ เป็นการสร้างทุนแห่งอริยทรัพย์ ซึ่งทำให้เด็กคนหนึ่งได้มีโอกาสเกิดเป็นมนุษย์ที่อยู่บนหนทางของ “อริยบุคคล” (บุคคลผู้ประเสริฐ)</p> <p>“จิตเดิมแท้ประภัสสร ภิเลศจรมาทิหลัง” คำว่า จิตประภัสสร หมายถึง จิตที่เยือกเย็น แจ่มใส หากได้รับการพัฒนาที่ดีก็จะเป็นจิตที่มีสติปัญญาได้</p> <p>“ครรภ์ของแม่ คือโลกของลูก” หากเราต้องการให้ลูกเป็นอย่างไร คุณแม่ต้องเจริญสติปัญญาในช่วงของการตั้งครรภ์ให้ดี เพราะในช่วงตั้งครรภ์นั้นสิ่งที่เจริญเติบโตมากที่สุดคือ สมองของลูก หากเราทำให้สมองของลูกเติบโตไปกับกุศลของแม่ได้นั้น ครรภ์ของแม่ไม่เป็นพิษเพราะจิตใจของคุณแม่ไม่ขุ่นมัว ก็จะทำให้เด็กคนนั้นได้รับมรดกแล้วตั้งแต่ยังไม่เกิด จากการที่คุณพ่อ และคุณแม่ปฏิบัติดี และปฏิบัติชอบ ลูกน้อยที่อยู่ในครรภ์นั้นก็จะได้มีโอกาสเรียนรู้โลกนี้โดยผ่านทางอารมณ์ของคุณแม่ ลูกจะรับรู้ความรู้สึกเหมือนที่คุณแม่รู้สึก ดังนั้นการรักษาสภาวะภายในจิตใจของคุณแม่ให้มีความผ่องใส ไม่หงุดหงิดจึงเป็นเรื่องที่สำคัญต่อคุณแม่มากๆ คุณพ่อ คุณแม่ ปฏิบัติดี ปฏิบัติชอบตั้งแต่ลูกอยู่ในครรภ์ ก็เหมือนเตรียมโลกของลูกให้มีแต่กุศล</p> <p>กิจกรรมการนอนภวนา เป็นกิจกรรมการนอนภวนา ทำสมาธิ พร้อมฟังเสียงการหมุนวนของคริสตัลโบว์ (โถคริสตัล) ซึ่งการนอนฟังเสียงคริสตัลโบว์นี้จะช่วยเขย่าโมเลกุลของน้ำให้เรียงตัวกันอย่างเป็นระเบียบมีความสมดุล ซึ่งก็เป็นการเขย่าคลื่นน้ำโมเลกุลที่อยู่ในท้อง ซึ่งก็คือน้ำคร่ำนั่นเอง ทำให้เลือดไม่หนืด ลูกรู้สึกสดชื่น</p> |

รายละเอียดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด พ.ศ.2566 ครั้งที่ 3

| วันที่ เวลา สถานที่                                                                     | หัวข้อ/ วิทยากร                                                                              | สาระความรู้                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 มิถุนายน 2566<br>13.00 - 15.00 น.<br>ณ ห้องโถง 2 ธนบุรี<br>อาคารพิพิธภัณฑ<br>ศิริราช | “สติ อารมณ์ กับครรภ์<br>คุณภาพ” ครั้งที่ 2<br>วิทยากรจาก<br>ทีมจิตประภัสสร<br>เสถียรธรรมสถาน | <p>1. ครรภ์ของแม่คือโลกของลูก “ลมหายใจของแม่คือลมหายใจของลูก” ทุกครั้งที่แม่หายใจ ลูกก็ได้อาศัยลมหายใจของแม่เป็นลมหายใจของลูก รวมทั้งภาวะอารมณ์ของแม่ไม่ว่าจะสุขหรือทุกข์ ลูกก็สามารถรับรู้ได้ และจะส่งผลกระทบต่อลูกในครรภ์ สำหรับแม่ที่กำลังตั้งครรภ์ จิตที่ไม่ชุ่มฉ่ำของแม่คือทุนชีวิตของลูก หากแม่ไม่ให้ลมหายใจลูก ก็ไม่มีแม่ ไม่มีลูก</p> <p>2. จัดใจเรา .... เข้าใจโลก ทำกิจกรรมปั้นดินน้ำมันบนกระดาด เพื่อวัดใจตนเองเมื่อมีทุกข์หรือมีสุข และมีการจัดการกับตนเองผ่านการปั้นดินน้ำมันลงบนกระดาด ทำกิจกรรมเดินอย่างมีสติ โดยทุกๆ ก้าวย่าง...เป็นก้าวย่างที่มีสติอยู่กับปัจจุบัน</p> <p>3. จิตประภัสสรกับการคลอดและการให้นมแม่ แม่ที่ตั้งใจที่จะมีลูกจะมีการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายให้แข็งแรง ตั้งแต่แรก ส่วนด้านจิตใจอาจเกี่ยวข้องกับลักษณะของงานที่แม่ต้องทำงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความหลากหลาย ทำให้ส่งผลกระทบต่อจิตใจ แม่ต้องมีการปรับอารมณ์อยู่ตลอดเวลาและต้องมีสติอยู่เสมอ ทำกิจกรรมการบริหารลมหายใจ ด้วยหลักจิตประภัสสร เช่น ร้องเพลงและทำท่าประกอบเพลง ดึงดอกไม้บาน กำหนดจิตให้มาอยู่ที่ลมหายใจและคิดถึงลูกน้อยในครรภ์ เป็นวิธีที่สามารถลดความเครียด ความกลัว ความวิตกกังวลของแม่ลงได้ และเป็นการออกกำลังกาย ผ่อนคลายความตึงของกล้ามเนื้อได้อีกด้วย</p> <p>แม่เป็นบุคคลสำคัญที่จะกำหนดสิ่งดีๆ ทำให้ลูกเกิดมาอย่างสมบูรณ์ เมื่อลูกคลอดมาแล้วสิ่งที่สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างแม่และลูกคือการให้นมลูก เริ่มให้ได้ตั้งแต่ตดสายสะดือ ในระยะ 6 เดือนแรกสามารถให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียวโดยไม่ต้องให้อาหารเสริม หลังจาก 6 เดือนไปแล้วจึงให้นมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัย สิ่งที่มีผลต่อการสร้างน้ำนมแม่คือความเครียด หากพบปัญหาหรืออุปสรรค ต้องพยายามดูว่าปัญหาอยู่ตรงไหนแล้วแก้ไขปัญหามาจากตรงนั้นเพื่อให้ปัญหาผ่านพ้นไป ส่งผลให้มีการสร้างน้ำนมที่เพียงพอกับลูกได้</p> |



รายละเอียดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด พ.ศ.2566 ครั้งที่ 4

| วันที่ เวลา สถานที่                                                                   | หัวข้อ/ วิทยากร                                                                                                              | สาระความรู้                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 สิงหาคม 2566<br>13.00 - 15.00 น.<br>ณ ห้องโถง 2 ธนบุรี<br>อาคารพิพิธภัณฑ<br>ศิริราช | “ การดูแลตนเองขณะ<br>ตั้งครรภ์ด้วยศาสตร์<br>การแพทย์แผนไทย”<br>วิทยากรจาก<br>การแพทย์แผนไทย<br>ประยุกต์ โรงพยาบาล<br>ศิริราช | <p><b>การแพทย์แผนไทยประยุกต์ ( Applied Thai Traditional Medicine )</b></p> <p>การรักษาด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎีการแพทย์แผนไทยว่าด้วยเรื่องธาตุ ร่างกายมนุษย์ ประกอบขึ้นจากกองธาตุทั้ง 4 ได้แก่ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลมและธาตุไฟ โดยมนุษย์แต่ละคนจะมีส่วนประกอบธาตุต่างๆ ที่ไม่เหมือนกัน แต่จะมีธาตุใดธาตุหนึ่งเป็นใหญ่ เรียกว่า ธาตุเจ้าเรือนของคนๆนั้น ธาตุเจ้าเรือนจะเปลี่ยนแปลงไปตาม อายุ ฤดูกาล กาลเวลา ถิ่นที่อยู่และมูลเหตุการเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรม หากเกิดความไม่สมดุลของธาตุจะทำให้เกิด ความเจ็บป่วยขึ้นได้ เมื่อแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้การวินิจฉัยโรคแล้วจะวางแผนให้การรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผน ไทย ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• เวชกรรมแผนไทย เป็นการตรวจและรักษาโรคด้วยทฤษฎีการแพทย์แผนไทย</li> <li>• เกษักรรมแผนไทย เป็นการปรุงยาและผลิตยาสมุนไพรสำหรับรักษาโรค</li> <li>• หัตถเวชกรรมแผนไทย เป็นการบำบัดรักษาด้วยหัตถการ</li> <li>• ผดุงครรภ์ เป็นศาสตร์การดูแลสตรีตั้งครรภ์ การทำคลอด และดูแลสตรีหลังคลอด รวมทั้งการดูแลทารกแรกเกิด</li> </ul> <p>1. การดูแลตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยขณะตั้งครรภ์ รอคคลอดและหลังคลอด</p> <p>ขณะตั้งครรภ์ อาการที่พบได้บ่อยในช่วงตั้งครรภ์คือ ตะคริวและปวดเมื่อยกล้ามเนื้อขา แนะนำให้บริหารกล้ามเนื้อขา โดยการเหยียดขาให้ตึง กระดกปลายเท้าเข้าหาลำตัว แนะนำให้รับประทานปลาตัวเล็กตัวน้อยและดื่มนม เพื่อเพิ่ม แคลเซียม และควรบริหารร่างกายโดยใช้ท่า ฤๅษีดัดตน</p> <p>ขณะรอคลอด อาการที่พบได้บ่อยในระยะรอคลอดคือไม่สุขสบาย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อบริเวณหลังและขา เนื่องจากมี การเกร็งของกล้ามเนื้อในช่วงที่มีการบีบรัดตัวของมดลูก ศาสตร์แพทย์แผนไทยใช้การนวดและประคบสมุนไพรบริเวณหลัง แขนและขา เพื่อช่วยให้รู้สึกผ่อนคลายและบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อหลัง แขนและขา</p> <p>ระยะหลังคลอด ในมุมมองของแพทย์แผนไทยการคลอดบุตร ทำให้ธาตุทั้ง 4 เสียสมดุล โดยเฉพาะธาตุไฟ อาจส่งผล ให้สตรีหลังคลอดรู้สึก ไม่สบายตัว หนาวง่าย อาจมีอาการคัดตึงเต้านม หรือปวดเมื่อยตามร่างกายได้ ดังนั้นสตรีหลัง คลอด ควรปฏิบัติตนดังนี้</p> |

| วันที่ เวลา สถานที่ | หัวข้อ/ วิทยากร | สาระความรู้                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     |                 | <p>1) การอาบน้ำควรอาบน้ำอุ่น เพราะน้ำอุ่นจะช่วยเพิ่มธาตุไฟ ทำให้เลือดลมไหลเวียนดีขึ้น หลีกเลียงการอาบน้ำเย็น เพราะจะทำให้ธาตุไฟลดลง เลือดลมไหลเวียนไม่สะดวก ไม่เช่นนั้นอาจมีอาการหรือในแม่น้ำลำคลอง เพราะอาจทำให้แผลฝีเย็บหรือแผลผ่าตัดติดเชื้อมาได้</p> <p>2) การให้นมบุตร หากมีปัญหา น้ำนมไหลน้อย เต้านมคัดตึง สามารถนวดและประคบความร้อนด้วยลูกประคบสมุนไพร/ น้ำร้อน</p> <p>3) นอนพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่อยู่ในที่อากาศเย็นเกินไป หรือทำงานหักโหม เพราะอาจทำให้มีอาการปวดกล้ามเนื้อได้มากกว่าปกติ หากมีอาการนอนไม่หลับ แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีรสขม เช่น แกงขี้เหล็ก</p> <p>4) ควรทำจิตใจให้สบาย หลีกเลียงปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเครียด เพราะจะส่งผลต่อการหลั่งของน้ำนมและระบบต่างๆ ภายในร่างกายได้</p> <p>5) ควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 10-12 แก้ว</p> <p>ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ อาหารที่มีส่วนประกอบของสมุนไพรสร้อน เช่น ขิง ข่า กระเทียม พริกไทย สมุนไพรสร้อนจะช่วยการทำงานของธาตุไฟและธาตุลม ทำให้เลือดลมไหลเวียนดีขึ้น แก้อาการอ่อนเพลีย วิงเวียน ท้องอืด ท้องเฟ้อและอาหารบำรุงน้ำนม เช่น น้ำขิง หัวปลี ฟักทอง มะขาม ฯลฯ เมนูอาหาร เช่น แกงเลียง หัวปลี ปลาหรือไก่ผัดขิง ปลาช่อนเผาเกลือ ฟักทองนึ่ง ฯลฯ</p> <p>อาหารที่ไม่ควรรับประทาน คือ อาหารรสเย็น เช่น พัก แปะง น้ำมะพร้าว แตงโม น้ำเย็น น้ำแข็ง ไอศกรีม เพราะความเย็นของอาหารจะลดประสิทธิภาพของธาตุไฟ ส่งผลให้การไหลเวียนของเลือดลมไม่ดี ทำให้การน้ำนมลดลงและน้ำคาวปลาไหลไม่สะดวก นอกจากนี้ควรงดอาหารรสเค็มด้วย อาหารที่มีกลิ่นฉุน เช่น ชะอม เนื่องจากกลิ่นของอาหารจะมีผลทำให้สตรีหลังคลอดเวียนศีรษะ อาเจียน น้ำนมหยุดไหล หรือน้ำนมน้อยลง รวมถึงกลิ่นอาจส่งผ่านทางน้ำนม ทำให้บุตรไม่ยอมดูดนม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และของหมักดอง เช่น เหล้า หน่อไม้ดอง ฯลฯ เพราะส่งผลต่อพัฒนาการของบุตร</p> <p>2. การบริหารร่างกายขณะตั้งครรภ์</p> <p>ท่าการบริหารร่างกายที่ทำได้ในระยะตั้งครรภ์ โดยใช้การฝึกท่า ฤๅษีดัดตน ช่วยให้เกิดการเคลื่อนไหวตามธรรมชาติของแขนขาหรือข้อต่างๆ ทำให้เกิดความคล่องตัว ซึ่งบางท่าจะมีการกดหรือบีบนิ้วร่วมด้วย ช่วยทำให้โลหิตหมุนเวียน</p> |

| วันที่ เวลา สถานที่ | หัวข้อ/ วิทยากร | สาระความรู้                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     |                 | <p>เลือดลมเดินสะดวก บำรุงรักษาสุขภาพให้มีอายุยืนยาว นอกจากนี้ยังมีการใช้สมาธิร่วมด้วย ช่วยลดอารมณ์ขุ่นมัว หงุดหงิด ความวุ่น ความเครียด และช่วยเพิ่มการหายใจให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพราะมีการผสมผสานการนวดลมหายใจไปพร้อม ๆ กับการออกกำลังกาย ทำฤๅษีดัดตนมีทั้งหมด 15 ท่า ตัวอย่าง เช่น ทำนวดกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า ประกอบด้วย 7 ท่า คือ ท่าเสยผม ท่าทาแป้ง ท่าเช็ดปาก ท่าเช็ดคาง ท่ากดใต้คาง ท่าถูหูและถูหลัง และท่าบดท้ายทอย ท่านี้จะช่วยส่งเลือดไปเลี้ยงที่บริเวณใบหน้า สมองและช่วยบำรุงสายตา</p> <p>ท่าเทพพนม เริ่มจากการพนมมือ หลังจากนั้นดันมือที่พนมไปทางซ้าย แล้วกลับมาที่จุดเดิมแล้วดันมือไปทางขวา ท่านี้จะช่วยส่งเลือดลมไปตามแขน เพื่อแก้โรคลมในข้อแขน</p> <p>ท่านั่งนวดขา เริ่มจากการนั่งเหยียดขาแล้วนำมือทั้งสองข้างมาจับบริเวณหน้าขา จากนั้นเลื่อนไปจับบริเวณปลายเท้า แล้วค่อยๆ เคลื่อนมาจับบริเวณหน้าขา ช่วยให้เลือดลมไหลเวียนดีบริเวณขา</p> <p>3. กายสบาย ใจเป็นสุข (การนวดและประคบสมุนไพร)</p> <p>การอยู่ไฟ ถือเป็นศาสตร์และศิลป์ของแพทย์แผนไทยที่ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีหลังคลอด ช่วยปรับสมดุลธาตุในร่างกาย เพิ่มธาตุไฟ กระตุ้นการไหลเวียนของเลือดลม ทำให้สตรีหลังคลอดรู้สึกสบายตัว บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ และช่วยขับน้ำคาวปลาและอีกทั้งยังช่วยให้รู้สึกสดชื่น หายใจโล่งขึ้นด้วย การอยู่ไฟประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• การนวดไทยแบบราชสำนักและประคบสมุนไพร และในกรณีสตรีหลังคลอดมีอาการคัดตึงเต้านมหรือน้ำนมไหลน้อย จะเพิ่มการนวดและประคบเต้านม เพื่อช่วยบรรเทาอาการคัดตึงเต้านมและช่วยให้น้ำนมไหลสะดวกขึ้น ในรายสตรีที่คลอดปกติ หลังคลอด 8 ชั่วโมง ที่ไม่มีไข้และอาการผิดปกติ สามารถนวดและประคบสมุนไพรได้</li> <li>• การทาบหม้อเกลือ บริเวณหน้าท้อง หลังและขา ช่วยทำให้มดลูกเข้าอู่ กระตุ้นการไหลเวียนเลือด ช่วยขับน้ำคาวปลาลดอาการบวมและความร้อนช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อยและปวดมดลูกได้</li> <li>• การอบไอน้ำสมุนไพร ความร้อนจะกระตุ้นการไหลเวียนเลือดทั่วร่างกาย ทำให้สตรีหลังคลอดรู้สึกสบายตัว ช่วยขับของเสียออกทางเหงื่อได้และกลิ่นของสมุนไพร จะช่วยทำให้สดชื่น รู้สึกหายใจโล่งขึ้น</li> </ul> <p>การอยู่ไฟหลังคลอด ควรเริ่มให้อยู่ไฟในสตรีหลังคลอดปกติแล้ว 7 วัน ในกรณีที่ผ่าคลอดจะทำในช่วง 1 เดือนขึ้นไป และไม่ควรเกิน 3 เดือนหลังคลอด โดยแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้บริการสตรีหลังคลอดครั้งละ 2 ชั่วโมง ติดต่อกัน 5 วัน</p> |

รายละเอียดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด พ.ศ.2566 ครั้งที่ 5

| วันที่ เวลา สถานที่                                                | หัวข้อ/ วิทยากร                                                                                                                             | สาระความรู้                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                  |                                         |                                        |                                  |                     |               |           |           |                     |           |           |           |                     |           |          |           |         |                         |         |           |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|---------------------|---------------|-----------|-----------|---------------------|-----------|-----------|-----------|---------------------|-----------|----------|-----------|---------|-------------------------|---------|-----------|
| 10 ตุลาคม 2566<br>13.00- 15.00 น.<br>ห้อง 204<br>อาคารศรีสุรินทิรา | “ การดูแลตัวเองเพื่อเตรียมตัวคลอดอย่างมีคุณภาพ”<br>วิทยากรจาก<br>ภาควิชาสูติศาสตร์-<br>นรีเวชวิทยาและงานการพยาบาลสูติศาสตร์-<br>นรีเวชวิทยา | <p>1. โภชนาการที่ดีสำหรับสตรีตั้งครรภ์ โภชนาการที่ดีสำหรับสตรีตั้งครรภ์ควรได้รับพลังงานเพิ่มขึ้นประมาณ 300 Kcal/วัน โดยสารอาหารสำคัญที่มีผลต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของสมองของทารก ได้แก่ โปรตีนจากเนื้อสัตว์ ถั่วเมล็ดแห้ง ผลิตภัณฑ์นมและไข่ แร่ธาตุเหล็ก ไอโอดีน ซึ่งมีมากในอาหารทะเล เกลือเสริมไอโอดีน วิตามินโฟเลท มีมากในตับและผักใบเขียว เพื่อการสร้างเซลล์สมองของทารก โดยเฉพาะระยะครรภ์ช่วงเดือนแรก แคลเซียม สร้างความเจริญเติบโตและการพัฒนาการสร้างกระดูกในครรภ์มารดา ข้อเสนอแนะการเลือกรับประทานอาหารขณะตั้งครรภ์ โดยแนะนำให้ทานสูตร 1:1:2 ในแต่ละมื้อคือ คาร์โบไฮเดรต 1 ส่วน: โปรตีน 1 ส่วน: ผัก 2 ส่วน โดย</p> <p>1. เนื้อสัตว์ต่างๆ โดยเป็นเนื้อสัตว์ชนิดใดก็ได้ แนะนำทานเนื้อปลา 3 ครั้ง/สัปดาห์ เพิ่มเพิ่มปริมาณ DHA, Omega 3, 6</p> <p>2. ไข่เป็ดหรือไข่ไก่ ควรรับประทานทุกวันประมาณวันละ 1 ฟอง สามารถทานได้ทั้งไข่ขาวและไข่แดง</p> <p>3. นมสด 1-2 แก้วในปริมาณที่เคยทาน กรณีทานนมไม่ได้อาจทานน้ำเต้าหู้แทน แต่ควรเลือกรับประทานชนิดไม่มีน้ำตาล</p> <p>4. ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลือง เช่น เต้าหู้ ซึ่งควรรับประทานสลับกับเนื้อสัตว์และรับประทานเป็นประจำ</p> <p>5. ข้าว ผลิตภัณฑ์จากแป้ง ควรรับประทานข้าวกล้อง ขนมนึ่งโฮลวีตที่มีดัชนีน้ำตาลต่ำ อิ่มนาน ได้วิตามิน กากใยเพิ่มขึ้น</p> <p>6. ผักและผลไม้ต่างๆ ควรรับประทานผักใบเขียว ผลไม้ที่มีดัชนีน้ำตาลต่ำ เช่น ฝรั่ง แก้วมังกร แอปเปิ้ล กล้วยน้ำว้าสุก</p> <p>7. ไขมันหรือน้ำมัน ควรเลือกน้ำมันที่ได้จากพืช ไม่มีโคเลสเตอรอล มีกรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกาย เช่น น้ำมันถั่วเหลือง</p> <p>8. แนะนำทานน้ำเปล่าอย่างน้อย 1.5-2 ลิตรต่อวัน หากติดคาเฟอีนแนะนำทานไม่เกินวันละ 250 mg (กาแฟเย็น 1 แก้ว)</p> <p>น้ำหนักของสตรีตั้งครรภ์ที่ควรเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์เมื่อจำแนกตาม BMI ก่อนการตั้งครรภ์</p> <table><tr><th>เกณฑ์น้ำหนัก</th><th>ค่าดัชนีมวลกาย BMI (Kg/m<sup>2</sup>)</th><th>น้ำหนักที่ควรขึ้นตลอดการตั้งครรภ์ (Kg)</th><th>น้ำหนักที่ควรขึ้นต่อสัปดาห์ (Kg)</th></tr><tr><td>น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์</td><td>น้อยกว่า 18.5</td><td>12.5-18.0</td><td>0.44-0.58</td></tr><tr><td>น้ำหนักตามเกณฑ์ปกติ</td><td>18.5-24.9</td><td>11.5-16.0</td><td>0.35-0.50</td></tr><tr><td>น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์</td><td>25.0-29.9</td><td>7.0-11.5</td><td>0.23-0.33</td></tr><tr><td>โรคอ้วน</td><td>มากกว่าหรือเท่ากับ 30.0</td><td>5.0-9.0</td><td>0.17-0.27</td></tr></table> | เกณฑ์น้ำหนัก                     | ค่าดัชนีมวลกาย BMI (Kg/m <sup>2</sup> ) | น้ำหนักที่ควรขึ้นตลอดการตั้งครรภ์ (Kg) | น้ำหนักที่ควรขึ้นต่อสัปดาห์ (Kg) | น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ | น้อยกว่า 18.5 | 12.5-18.0 | 0.44-0.58 | น้ำหนักตามเกณฑ์ปกติ | 18.5-24.9 | 11.5-16.0 | 0.35-0.50 | น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ | 25.0-29.9 | 7.0-11.5 | 0.23-0.33 | โรคอ้วน | มากกว่าหรือเท่ากับ 30.0 | 5.0-9.0 | 0.17-0.27 |
| เกณฑ์น้ำหนัก                                                       | ค่าดัชนีมวลกาย BMI (Kg/m <sup>2</sup> )                                                                                                     | น้ำหนักที่ควรขึ้นตลอดการตั้งครรภ์ (Kg)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | น้ำหนักที่ควรขึ้นต่อสัปดาห์ (Kg) |                                         |                                        |                                  |                     |               |           |           |                     |           |           |           |                     |           |          |           |         |                         |         |           |
| น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์                                                | น้อยกว่า 18.5                                                                                                                               | 12.5-18.0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0.44-0.58                        |                                         |                                        |                                  |                     |               |           |           |                     |           |           |           |                     |           |          |           |         |                         |         |           |
| น้ำหนักตามเกณฑ์ปกติ                                                | 18.5-24.9                                                                                                                                   | 11.5-16.0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 0.35-0.50                        |                                         |                                        |                                  |                     |               |           |           |                     |           |           |           |                     |           |          |           |         |                         |         |           |
| น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์                                                | 25.0-29.9                                                                                                                                   | 7.0-11.5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0.23-0.33                        |                                         |                                        |                                  |                     |               |           |           |                     |           |           |           |                     |           |          |           |         |                         |         |           |
| โรคอ้วน                                                            | มากกว่าหรือเท่ากับ 30.0                                                                                                                     | 5.0-9.0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0.17-0.27                        |                                         |                                        |                                  |                     |               |           |           |                     |           |           |           |                     |           |          |           |         |                         |         |           |

| วันที่ เวลา สถานที่ | หัวข้อ/ วิทยากร | สาระความรู้                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     |                 | <p><b>2. โรคภูมิแพ้ในเด็ก</b></p> <p>ปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดอาการภูมิแพ้ในเด็กคือพันธุกรรม สภาพแวดล้อม มลภาวะ ฝุ่นควันและการขาดจุลินทรีย์ สุขภาพแรกเกิดกรณีคลอดบุตรโดยการผ่าตัดคลอด การป้องกันภูมิแพ้ในเด็ก สามารถทำได้ตั้งแต่ในครรภ์ โดยเน้นให้สตรี ตั้งครรภ์รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่เหมาะสม หลังคลอดแนะนำให้นมแม่อย่างน้อย 4-6 เดือน และให้อาหารตามวัย โดยเริ่มจากอาหารที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอาการแพ้น้อยก่อน เช่น ข้าว ผัก ผลไม้ เนื้อไก่ เนื้อหมู เนื้อปลา และค๋อย ๆ เพิ่มอาหารทีละอย่าง ทุก 3-4 วัน และหมั่นสังเกตบุตรเสมอ หากพบอาการผิดปกติที่สงสัยว่าจะเป็นโรคภูมิแพ้ ควรปรึกษาแพทย์ ในปัจจุบันสมาคมภูมิแพ้แห่งประเทศไทย แนะนำให้เริ่มอาหารตามวัย ที่อายุ 4-6 เดือน ไม่แนะนำให้งดอาหารกลุ่มเสี่ยง เช่น นมวัว ไข่ ถั่วเหลือง แป้งสาลี อาหารทะเล ยกเว้นในเด็กที่มีอาการ ผื่นภูมิแพ้ผิวหนังรุนแรง สามารถพบกุมารแพทย์ เพื่อทดสอบการแพ้อาหารก่อนเริ่มอาหาร โดยเปลี่ยนเป็นนมสูตรพิเศษ กรณีทารกแพ้โปรตีนบางชนิด จัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาด ลดไรฝุ่น ขนสัตว์ งดอาหารก่อภูมิแพ้ เช่น อาหารขยะ อายุ 6-8 เดือน ใช้สารเพิ่มความชุ่มชื้นแก่ผิวหนัง โลชั่นไม่มีน้ำหอม</p> <p><b>3. Companionship (โครงการเพื่อนผู้คลอด)</b></p> <p>การเจ็บครรภ์คลอดเป็นการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่เกิดขึ้นในระยะคลอด ทำให้เกิดความทุกข์ทางด้านร่างกายและอารมณ์ของผู้คลอด ความเจ็บปวดจากการคลอดเป็นปรากฏการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดและความกลัวแก่ผู้คลอด ในทางกลับกันความกลัวการคลอด ทำให้เกิดความเครียดและเพิ่มความเจ็บปวดจากการคลอด นอกจากนี้ความเครียดจะยับยั้งการหลั่งฮอร์โมน Oxytocin ทำให้การคลอดล่าช้า ผู้คลอดต้องเผชิญความเจ็บปวดเป็นระยะเวลายาวนานขึ้น ส่งผลให้ความรู้สึกรู้สึการคลอดและผลลัพธ์ของการคลอดไม่ดี ภาควิชาและงานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา จึงร่วมกันจัดทำโครงการเพื่อนผู้คลอดเพื่อส่งเสริมให้สามีหรือญาติของผู้คลอดมีส่วนร่วมในการเป็นผู้ดูแลให้ผู้คลอดสามารถเผชิญความเจ็บปวด ลดความเครียดและความกลัวและความรู้สึกรู้สึการคลอดระหว่างการเจ็บครรภ์คลอดได้ โดยสามีหรือญาติสามารถ สนับสนุนดูแลผู้คลอดได้ 4 ด้าน คือ 1) ด้านจิตใจและอารมณ์ 2) ด้านการให้คำแนะนำ ข่าวดูสาร ข้อมูล 3) ด้านร่างกายและการเป็นผู้ช่วย และ 4) ด้านเป็นตัวแทนผู้คลอด เนื่องจากผู้คลอดต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดในระยะคลอด การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การสนับสนุนดูแลจากสามีหรือญาติในระยะคลอดจะช่วยให้ผู้คลอดอุ่นใจมีกำลังใจ คลายความเครียด ความกลัว การได้รับการดูแลร่างกายและจิตใจ บรรเทาความเจ็บปวดจากสามีหรือญาติ ทำให้ความรู้สึกรู้สึการคลอด</p> |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>ทราบลดลง ความรู้สึกต่อการคลอดและผลลัพธ์ของการคลอดดีขึ้น โดยสามีหรือญาติที่เข้าร่วมโครงการจะได้รับความรู้และคำแนะนำในการดูแลผู้คลอด 2 ครั้ง คือ 1) คำแนะนำเรื่องการเตรียมตัวเพื่อการคลอดจากหน่วยฝากครรภ์ 2) คำแนะนำการดูแลผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์คลอดจากห้องคลอด โดยสามีหรือญาติที่เข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้และคำแนะนำครบทั้ง 2 ครั้ง จะได้รับอนุญาตให้เข้าห้องคลอดเพื่อให้การดูแลผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์คลอดได้ โดยสตรีตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาลศิริราชที่สนใจเข้าร่วมโครงการ สามารถแจ้งความจำนงค์ได้ที่หน่วยฝากครรภ์</p> <p>ตึกผู้ป่วยนอกชั้น 3 โรงพยาบาลศิริราช</p> |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

ขั้นตอนและการดูแลครรภ์เมื่อมารับบริการการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลศิริราช พ.ศ.2566

| ระยะเวลา                                       | แนวทางการดูแลทางการแพทย์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | แนวทางการดูแลทางพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ไตรมาสที่ 1<br>อายุครรภ์น้อยกว่า<br>14 สัปดาห์ | <p><b>การฝากครรภ์ครั้งแรก</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พบแพทย์เพื่อบันทึกประวัติ ตรวจร่างกายและประเมินความเสี่ยง</li> <li>2. ยืนยันอายุครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง กรณีจำ LMP ไม่ได้ หรือตรวจพบครรภ์มีขนาดใหญ่หรือเล็กกว่าเกณฑ์</li> <li>3. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับการฝากครรภ์ ครั้งที่ 1</li> <li>4. ตรวจคัดกรองเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ครั้งที่ 1</li> </ol> <p><b>กิจกรรมการฝากครรภ์</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. นัดผู้ป่วย 1-2 สัปดาห์ เพื่อฟังผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</li> <li>2. ยืนยันอายุครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง กรณีจำ LMP ไม่ได้ หรือตรวจพบครรภ์มีขนาดใหญ่หรือเล็กกว่าเกณฑ์ (กรณียังไม่รับการตรวจในครั้งแรก)</li> <li>3. จ่ายยา Folic acid วันละ 1 เม็ด ให้เพียงพอจนครบไตรมาสแรก</li> <li>4. แนะนำการตรวจคัดกรองทารกดาวน์ในไตรมาสแรก (First trimester serum screening for Down syndrome)</li> <li>5. แนะนำการปฏิบัติตัว: อาการแพ้ท้อง โภชนาการขณะตั้งครรภ์ และการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวที่เหมาะสมตลอดการตั้งครรภ์ (total weight gain) ตามดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์</li> </ol> | <p><b>1. กิจกรรมให้ความรู้สำหรับการตั้งครรภ์ ครั้งที่ 1 (Smart MOM I) อายุครรภ์ &lt; 32 สัปดาห์</b></p> <p><b>การให้ความรู้แบบ Face to face</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การตรวจเลือดฝากครรภ์</li> <li>- การตรวจคัดกรองความเสี่ยงโรคธาลัสซีเมีย</li> <li>- การตรวจคัดกรองทารกดาวน์</li> <li>- การคัดกรองภาวะเจ็บครรภ์ก่อนกำหนดด้วยการวัดความยาวปากมดลูก</li> <li>- การตรวจคัดกรองและแก้ไขหวั่นมก่อนคลอด</li> </ul> <p><b>การให้ความรู้ผ่านช่องทาง QR code</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</li> <li>- การปฏิบัติตนเมื่อมาฝากครรภ์</li> <li>- การตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด</li> <li>- การปฏิบัติตนและอาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์</li> </ul> |
| ไตรมาสที่ 2<br>อายุครรภ์<br>14-28 สัปดาห์      | <p><b>กรณีฝากครรภ์ครั้งแรก ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับการฝากครรภ์ครั้งแรกในไตรมาสที่ 1</b></p> <p><b>กิจกรรมการฝากครรภ์</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แพทย์ประเมินความเสี่ยงและตรวจครรภ์</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><b>2. กิจกรรมให้ความรู้เรื่องเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (เมื่อได้รับการส่งตรวจ 100 grams OGTT)</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

ขั้นตอนและการดูแลครรภ์เมื่อมารับบริการการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลศิริราช พ.ศ.2566 (ต่อ)

| ระยะเวลา                                        | แนวทางการดูแลทางการแพทย์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | แนวทางการดูแลทางพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ไตรมาสที่ 2 (ต่อ)<br>อายุครรภ์<br>14-28 สัปดาห์ | 2. จ่ายยาบำรุงเลือด (แนะนำให้จ่ายยาครั้งละ 3 เดือน)<br>3. อายุครรภ์ 20 สัปดาห์ ฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยัก ครั้งที่ 1 (dT)<br>4. นัดตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงเมื่ออายุครรภ์ 18-20 สัปดาห์ (Anomaly scan)<br>5. อายุครรภ์ 24-28 สัปดาห์ ตรวจคัดกรองเบาหวานขณะตั้งครรภ์ครั้งที่ 2<br>6. แนะนำการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ และวัคซีน Tdap<br>7. แนะนำการตรวจคัดกรองภาวะเจ็บครรภ์ก่อนกำหนดด้วยการวัดความยาวปากมดลูกทางช่องคลอด<br>8. แนะนำการปฏิบัติตัว: การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวที่เหมาะสมตลอดการตั้งครรภ์ (total weight gain) ตามดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์<br>9. นัดติดตามผู้ป่วย 4-8 สัปดาห์ (ตามระยะการตรวจพิเศษหรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติม) | <b>การให้ความรู้แบบ Face to face</b><br>- ความรู้เรื่อง GDM<br><b>การให้ความรู้ผ่านช่องทาง QR code</b><br>- การปฏิบัติตัวเพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะ GDM<br>- การปฏิบัติตัวเมื่อได้รับการวินิจฉัย GDM<br>- โภชนาการขณะตั้งครรภ์<br>3. กิจกรรมให้ความรู้สำหรับการตั้งครรภ์ ครั้งที่ 2 (Smart MOM II) อายุครรภ์ $\geq 32$ สัปดาห์<br><b>การให้ความรู้ผ่านช่องทาง QR code</b><br>- การเตรียมตัวก่อนคลอด (ของใช้จำเป็น เอกสารสำคัญ<br>สำหรับการคลอด เอกสารการตั้งชื่อบุตร)<br>- ความรู้เรื่องอาการผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาล<br>- ความรู้เรื่องอาการเจ็บครรภ์จริงและเจ็บเตือน<br>- ความรู้เรื่องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่<br>- สิทธิการรักษาและค่าใช้จ่ายในการคลอด |
| ไตรมาสที่ 3<br>อายุครรภ์<br>28-40 สัปดาห์       | <b>กรณีฝากครรภ์ครั้งแรกหรือฝากครรภ์ต่อจากสถานพยาบาลอื่น</b><br>1. พบแพทย์เพื่อบันทึกประวัติ ตรวจร่างกาย และประเมินความเสี่ยง<br>2. ยืนยันอายุครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง กรณีจำ LMP ไม่ได้ หรือตรวจพบครรภ์มีขนาดใหญ่หรือเล็กกว่าเกณฑ์<br>3. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับการฝากครรภ์ ครั้งที่ 1 กรณีไม่เคยได้รับการตรวจ<br><b>กิจกรรมการฝากครรภ์</b><br>1. แพทย์ประเมินความเสี่ยงและตรวจครรภ์<br>2. อายุครรภ์ 28 สัปดาห์ ฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยัก ครั้งที่ 2 (dT) หรือ Tdap                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |



ขั้นตอนและการดูแลครรภ์เมื่อมารับบริการการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลศิริราช พ.ศ.2566 (ต่อ)

| ระยะเวลา         | แนวทางการดูแลทางการแพทย์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | แนวทางการดูแลทางการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | <p>พิจารณาให้ anti-D immunoglobulin ในราย Rh negative</p> <p>3. อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับการฝากครรภ์ ครั้งที่ 2</p> <p>4. พิจารณาเพิ่มยาบำรุงเลือดกรณีตรวจพบภาวะซีด (Hct &lt; 33%)</p> <p>5. พิจารณาส่งตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงเพื่อประเมินการเจริญเติบโตหรือการตรวจสุขภาพทารกในครรภ์ กรณีมีข้อบ่งชี้</p> <p>6. แนะนำอาการฉุกเฉินที่ต้องมาโรงพยาบาล</p> <p>7. อายุครรภ์ 37 สัปดาห์ วางแผนการคลอด</p> <p>8. อายุครรภ์ 40 สัปดาห์ นัด admit อีก 1 สัปดาห์เพื่อกระตุ้นคลอดที่อายุครรภ์ 41 สัปดาห์</p> <p>9. นัดติดตามผู้ป่วย 2-3 สัปดาห์ (ตามระยะการตรวจพิเศษหรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ)</p>                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| ตลอดการตั้งครรภ์ | <p>ข้อแนะนำสำหรับการฝากครรภ์ความเสี่ยงสูง ณ โรงพยาบาลศิริราช</p> <p>กิจกรรมการฝากครรภ์</p> <p>ฝากครรภ์ตามมาตรฐานเช่นเดียวกับการตั้งครรภ์ปกติ แต่ให้เพิ่มกิจกรรม ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ฝากครรภ์ที่ห้องตรวจครรภ์ความเสี่ยงสูง</li> <li>2. แพทย์ผู้ดูแลการฝากครรภ์ ได้แก่ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด กรณีแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 ตรวจให้มีแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและอาจารย์เป็นที่ปรึกษา</li> <li>3. พิจารณาส่งตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงที่หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ กรณีตรวจพบความผิดปกติของทารกในครรภ์</li> <li>4. ส่งปรึกษาแพทย์ต่างแผนกที่เกี่ยวข้องตามภาวะแทรกซ้อนที่ตรวจพบ</li> <li>5. การนัดติดตามผู้ป่วยให้เป็นไปตามภาวะโรคของผู้ป่วย</li> </ol> | <p>ให้การดูแลทางการพยาบาลตามมาตรฐานเช่นเดียวกับการตั้งครรภ์ปกติ</p> <p>หมายเหตุ ครรภ์ความเสี่ยงสูง หมายถึงการตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน ต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สตรีตั้งครรภ์มีโรคแทรกซ้อนทางสูติกรรม เช่น GDM A2, ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์</li> <li>- สตรีตั้งครรภ์มีโรคแทรกซ้อนทางอายุรกรรม เช่น Overt DM, ความดันโลหิตสูง ไทรอยด์ โรคหัวใจ</li> <li>- สตรีตั้งครรภ์มีโรคแทรกซ้อนทางศัลยกรรม เช่น เนื้องอกหรือมะเร็ง</li> <li>- ตรวจพบความผิดปกติของทารกในครรภ์</li> </ul> |

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิเคราะห์นี้เป็นการศึกษาข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของบุคลากรเพศหญิง ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช อายุ 18 ปีขึ้นไป ในปี พ.ศ. 2566 จำนวนทั้งหมด 62 ราย โดยบุคลากรเพศหญิงที่ตั้งครรภ์และคลอดบุตรในปี พ.ศ.2566 ได้รับการดูแลครรภ์และส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดขณะที่ตั้งครรภ์ โดยเข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรที่โรงพยาบาลศิริราช และเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ซึ่งจัดโดยฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช อย่างน้อย 1 ครั้ง ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ได้แก่ อายุ ตำแหน่งงาน ประเภทหอผู้ป่วย รายได้ครอบครัว การดื่มสุรา สูบบุหรี่ ประวัติการเจ็บป่วยของครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ประวัติการตั้งครรภ์และภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ครั้งก่อนๆ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรทางการพยาบาล ที่ตั้งครรภ์และคลอดบุตรในปี พ.ศ. 2566 ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การทบทวนหลังการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละหัวข้อ (After Action Review)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการฝากครรภ์และการคลอดบุตร ได้แก่ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก การฝากครรภ์ครบตามนัด ภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ อายุครรภ์เมื่อคลอดบุตร วิธีการคลอด น้ำหนักทารกเมื่อแรกเกิด

ส่วนที่ 4 ข้อมูลผลลัพธ์การจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ได้แก่ การฝากครรภ์ที่อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ การมารับการตรวจครรภ์ครบตามแพทย์นัดอย่างน้อย 8 ครั้ง บุคลากรมีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพและการป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การคลอดก่อนกำหนด (คลอดบุตรเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์) และทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม)

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดของบุคลากรที่คลอดบุตร ปีพ.ศ.2566**

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของอายุ ตำแหน่งงาน ประเภทหอผู้ป่วย รายได้ครอบครัว การดื่มสุรา สูบบุหรี่ ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน ประวัติการตั้งครรภ์และภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ครั้งก่อนๆ

| ข้อมูลความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด          | จำนวน (N= 62) | ร้อยละ |
|------------------------------------------------------------|---------------|--------|
| <b>อายุ</b>                                                |               |        |
| น้อยกว่า 25 ปี                                             | 7             | 11.3   |
| 25-29 ปี                                                   | 13            | 21.0   |
| 30-34 ปี                                                   | 22            | 35.5   |
| 35 ปีขึ้นไป                                                | 20            | 32.2   |
| <b>ตำแหน่งงาน</b>                                          |               |        |
| พยาบาล                                                     | 35            | 56.5   |
| ผู้ช่วยพยาบาล                                              | 25            | 40.3   |
| พนักงานธุรการ                                              | 2             | 3.2    |
| <b>ประเภทหอผู้ป่วย</b>                                     |               |        |
| ผู้ป่วยนอก                                                 | 8             | 12.9   |
| ผู้ป่วยในพิเศษ/ สูติกรรม/ จักษุ/ รังสีรักษา                | 29            | 46.8   |
| ผู้ป่วยในอายุรศาสตร์/ ศัลยศาสตร์                           | 15            | 24.2   |
| ห้องผ่าตัด/ หออภิบาล/ ห้องทำหัตถการต่างๆ                   | 10            | 16.1   |
| <b>รายได้ครอบครัว</b>                                      |               |        |
| ไม่เกิน 30,000 บาท                                         | 8             | 12.9   |
| 30,001 บาทขึ้นไป                                           | 54            | 87.1   |
| <b>การดื่มสุรา</b>                                         |               |        |
| ไม่ดื่ม                                                    | 62            | 100.0  |
| <b>การสูบบุหรี่</b>                                        |               |        |
| ไม่สูบ                                                     | 62            | 100.0  |
| <b>ประวัติการเจ็บป่วยของครอบครัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b> |               |        |
| ไม่มี                                                      | 56            | 90.3   |
| มี - โรคเบาหวาน                                            | 2             | 3.2    |
| - โรคความดันโลหิตสูง                                       | 5             | 8.1    |
| - โรคไต                                                    | 2             | 3.2    |

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

| ข้อมูลความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด           | จำนวน (N= 62) | ร้อยละ |
|-------------------------------------------------------------|---------------|--------|
| <b>ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>   |               |        |
| ไม่มี                                                       | 58            | 93.6   |
| มี - โรคหัวใจ                                               | 3             | 4.8    |
| - โรคความดันโลหิตสูง                                        | 1             | 1.6    |
| <b>ประวัติภาวะแทรกซ้อนในครรภ์ก่อน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b> |               |        |
| ไม่มี                                                       | 59            | 95.2   |
| มี - แท้งบุตร                                               | 3             | 4.8    |
| - คลอดก่อนกำหนด                                             | 1             | 1.6    |

ข้อมูลความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดของบุคลากรที่คลอดบุตรในปีพ.ศ.2566 พบว่า บุคลากรที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 30-34 ปี (ร้อยละ 35.5) ตำแหน่งพยาบาล (ร้อยละ 56.5) ประเภทหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นหอผู้ป่วยในพิเศษ/ สูติกรรม/ จักษุ/ รังสีรักษา (ร้อยละ 46.8) มีรายได้ครอบครัว 30,001 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 87.1) ทุกคนไม่ดื่มเหล้าและไม่สูบบุหรี่ ครอบครัวมีประวัติการเจ็บป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและโรคไต ร้อยละ 9.7 บุคลากรที่ตั้งครรภ์มีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคหัวใจและโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 6.4 และมีภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ครั้งก่อนคือแท้งบุตรและคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 4.8

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรที่คลอดบุตรในปีพ.ศ.2566

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยความรู้ ความเข้าใจก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

| กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้                                             | คะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจ |         |      |           | ความพึงพอใจ |           |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------|------|-----------|-------------|-----------|
|                                                                       | ก่อน                         | แปลผล   | หลัง | แปลผล     | คะแนนเฉลี่ย | แปลผล     |
| ครั้งที่ 1 ต้อนรับคุณแม่่มือใหม่ โดยคุณแม่มืออาชีพ (N = 20)           | 3.6                          | มาก     | 4.5  | มากที่สุด | 4.6         | มากที่สุด |
| ครั้งที่ 2 สติ อารมณ์กับครรภ์คุณภาพ ครั้งที่ 1 (N = 13)               | 3.3                          | ปานกลาง | 4.9  | มากที่สุด | 5.0         | มากที่สุด |
| ครั้งที่ 3 สติ อารมณ์กับครรภ์คุณภาพ ครั้งที่ 2 (N = 15)               | 3.3                          | ปานกลาง | 4.4  | มากที่สุด | 4.5         | มากที่สุด |
| ครั้งที่ 4 ศาสตร์แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่เหมาะสมกับการตั้งครรภ์ (N= 10) | 3.1                          | น้อย    | 4.3  | มากที่สุด | 4.4         | มากที่สุด |
| ครั้งที่ 5 กระบวนการดูแลตนเอง การเตรียมตัวคลอดอย่างมีคุณภาพ (N = 18)  | 3.9                          | มาก     | 4.9  | มากที่สุด | 5.0         | มากที่สุด |

ข้อมูลการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรที่คลอดบุตรในปีพ.ศ.2566 พบว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บุคลากรมีความรู้เรื่อง ศาสตร์แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่เหมาะสมกับการตั้งครรภ์น้อยที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจในระดับน้อย รองลงมาคือความรู้เรื่องสติ อารมณ์กับครรภ์คุณภาพ ที่มีความรู้ในระดับปานกลาง ในขณะที่ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมบุคลากรมีระดับความรู้ความเข้าใจเนื้อหาและมีระดับความพึงพอใจกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทุกกิจกรรมในระดับมากที่สุด

ตารางที่ 5 ข้อมูลการทบทวนหลังการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (After Action Review)

| สิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรม                                                                                                                                                                                                                                                           | สิ่งที่ได้รับเกินกว่าที่คาดหวัง                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ครั้งที่ 1 ต้อนรับคุณแม่่มือใหม่ โดยคุณแม่่มืออาชีพ</b>                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                            |
| - ได้ความรู้การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด คลายความวิตกกังวลขณะตั้งครรภ์ ได้ช่องทางการหาความรู้ต่างๆเพิ่มเติมเกี่ยวกับกิจกรรมที่มีอยู่ในเว็บไซต์งานจัดการความรู้ รู้จักพี่เลี้ยงที่จะให้คำแนะนำ คำปรึกษาเรื่องการปฏิบัติตัว การรับประทานอาหาร และสิทธิการรักษา                 | - รายละเอียดห้องพัก สิทธิลดหย่อนภาษี และค่าใช้จ่ายต่างๆ ในการคลอดบุตร การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่เหมาะสมทั้งเนื้อหา กิจกรรมและเวลา ได้รับฟังประสบการณ์ของผู้ที่เคยผ่านการตั้งครรภ์และคลอดบุตรแล้ว      |
| <b>ครั้งที่ 2-3 สติ อารมณ์กับครรภ์คุณภาพ ครั้งที่ 1-2</b>                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                            |
| - ได้ความรู้การเจริญสติอยู่กับตัวเองและลูก ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพ่อแม่ลูก ความรู้การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ ทั้งกาย วาจา ใจ ทำให้มีสติ ดูแลตัวเองได้ดีขึ้น เพื่อให้มีความสุขทุกวัน ได้ฝึกจิตใจให้เบิกบาน รู้จักตัวเองให้มากขึ้นและสามารถจัดการกับความเครียดได้ | - เห็นความสำคัญของการทำจิตใจให้เข้มแข็ง เป็นกุศลและมีเรี่ยวแรงในการดูแลบุตรในครรภ์ รู้วิธีการสงบจิตใจ ตั้งมั่นกับลมหายใจของตนเอง มีสติกับอารมณ์ตนเอง สามารถนำไปปรับใช้ในการทำงาน การใช้สติแม้จะต้องเจอกับสถานการณ์ที่ลำบาก |
| <b>ครั้งที่ 4 ศาสตร์แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่เหมาะสมกับการตั้งครรภ์</b>                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                            |
| - ได้ความรู้การดูแลตนเองด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยขณะตั้งครรภ์ รอคคลอดและหลังคลอด ได้ฝึกปฏิบัติการปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด                                                                                                                                      | - ได้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ หลังคลอดแบบแพทย์แผนไทย เช่น อาหารกระตุ้นน้ำนม                                                                                                                                |
| <b>ครั้งที่ 5 กระบวนการดูแลตนเอง การเตรียมตัวคลอดอย่างมีคุณภาพ</b>                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |
| - ได้ความรู้ที่เรื่องการดูแลโภชนาการตนเองขณะตั้งครรภ์ ตนเองและบุตรหลังคลอด ได้รับฟังโครงการเพื่อนผู้คลอดเพื่อการเตรียมตัวคลอด ได้ความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ในการคลอดบุตรและขั้นตอนในการติดต่อประสานงานเพื่อการคลอด                                                            | - ได้ข้อมูลโครงการเพื่อนผู้คลอดเพื่อการเตรียมตัวคลอด เพื่อการวางแผนการคลอดและเฝ้าคลอดกับครอบครัวได้ สามารถดูแลโภชนาการขณะตั้งครรภ์ และหลังคลอดได้                                                                          |

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลการฝากครรภ์และการคลอดบุตรของบุคลากรที่คลอดบุตรในปี พ.ศ.2566

**ตารางที่ 6** จำนวนและร้อยละของจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก การฝากครรภ์ครบตามนัด ภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ อายุครรภ์เมื่อคลอด วิธีการคลอด น้ำหนักทารกเมื่อแรกเกิด

| ข้อมูลการฝากครรภ์และการคลอดบุตร              | จำนวน (N= 62) | ร้อยละ |
|----------------------------------------------|---------------|--------|
| <b>จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์</b>             |               |        |
| ครั้งที่ 1                                   | 43            | 69.4   |
| ครั้งที่ 2 ขึ้นไป                            | 19            | 30.6   |
| <b>อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก</b>          |               |        |
| ไม่เกิน 12 สัปดาห์                           | 57            | 91.9   |
| 13-27 สัปดาห์                                | 4             | 6.5    |
| 28 สัปดาห์ขึ้นไป                             | 1             | 1.6    |
| <b>การฝากครรภ์ครบตามนัดอย่างน้อย 8 ครั้ง</b> |               |        |
| ไม่ครบตามนัด                                 | 1             | 1.6    |
| ครบตามนัด                                    | 61            | 98.4   |
| <b>ภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ครั้งนี้</b>    |               |        |
| ไม่มี                                        | 57            | 91.9   |
| มี - โรคเบาหวาน                              | 3             | 4.8    |
| - โรคความดันโลหิตสูง                         | 1             | 1.6    |
| - ตั้งครรภ์แฝด                               | 1             | 1.6    |
| <b>อายุครรภ์เมื่อคลอด</b>                    |               |        |
| ไม่ครบกำหนด (ต่ำกว่า 37 สัปดาห์)             | 4             | 6.5    |
| ครบกำหนด (37 สัปดาห์ขึ้นไป)                  | 58            | 93.5   |
| <b>วิธีการคลอด</b>                           |               |        |
| คลอดปกติ/ ใช้เข็มหรือเครื่องดูด              | 25            | 40.3   |
| ผ่าตัดคลอด                                   | 37            | 59.7   |
| <b>น้ำหนักทารกเมื่อแรกเกิด (N =63)</b>       |               |        |
| ต่ำกว่า 2,500 กรัม                           | 5 (แฝด 1 คู่) | 7.9    |
| 2,500 กรัมขึ้นไป                             | 58            | 92.1   |

ข้อมูลการฝากครรภ์และการคลอดบุตรของบุคลากรที่คลอดบุตรในปีพ.ศ.2566 จำนวน 62 คน พบว่าส่วนใหญ่ตั้งครั้งแรก (ร้อยละ 69.4) ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ (ร้อยละ 91.9) ฝากครรภ์ครบตามนัดอย่างน้อย 8 ครั้ง (ร้อยละ 98.4) ร้อยละ 6.4 มีภาวะเบาหวานและความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ คลอดเมื่ออายุครรภ์ครบกำหนด (37 สัปดาห์ขึ้นไป) ร้อยละ 93.5 ส่วนใหญ่คลอดด้วยวิธีผ่าตัดคลอด (ร้อยละ 59.7) คลอดทารกแฝด 1 คู่ และทารกมีน้ำหนักเมื่อแรกเกิด 2,500 กรัมขึ้นไป ร้อยละ 92.1

**ส่วนที่ 4** ข้อมูลผลลัพธ์การจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ในปี พ.ศ.2566 ตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขและฝ่ายการพยาบาลฯ

ตารางที่ 7 ผลลัพธ์การจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ในปี พ.ศ.2566 (N =62)

| ผลลัพธ์การจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร                                                             | เป้าหมาย   |             | ผลลัพธ์                    |                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|----------------------------|------------------------------------|
|                                                                                                       | (กระทรวงฯ) | (ฝ่ายการฯ)  | พ.ศ. 2563-2565<br>(242 คน) | พ.ศ. 2566<br>(62 คน)               |
| <b>ผลลัพธ์การจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพ</b>                                                             |            |             |                            |                                    |
| 1. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด                     | -          | 100.0       | -                          | 100.0                              |
| 2. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการดูแลเมื่อพบความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (N= 9)          | -          | 100.0       | -                          | 100.0                              |
| 3. ร้อยละของบุคลากรที่มีความรู้เรื่องการป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโครงการ | -          | 100.0       | -                          | 100.0                              |
| 4. จำนวนสาระความรู้ที่จัดทำและเผยแพร่                                                                 | -          | 5 เรื่อง/ปี | -                          | 5 เรื่อง/ปี                        |
| <b>ผลลัพธ์ด้านการฝากครรภ์และการคลอด</b>                                                               |            |             |                            |                                    |
| 5. ร้อยละของการฝากครรภ์ที่อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์                                                 | 75.0       | 90.0        | 93.3                       | 91.9                               |
| 6. ร้อยละของการมารับการตรวจครรภ์ครบตามแพทย์นัดอย่างน้อย 8 ครั้ง                                       | 50.0       | 90.0        | 98.6                       | 98.4                               |
| 7. ร้อยละของบุคลากรการคลอดก่อนกำหนด (อายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์)                                    | 9.0        | 9.0         | 10.7                       | 6.5 (แฝด 1 คู่)<br>4.8 (ไม่รวมแฝด) |
| 8. ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม)                                | 7.0        | 7.0         | 8.3                        | 7.9 (แฝด 1 คู่)<br>4.9 (ไม่รวมแฝด) |

ข้อมูลผลลัพธ์การจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ในปี พ.ศ.2566 พบว่า บุคลากรได้รับการประเมินความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และได้รับการดูแลเมื่อพบความเสี่ยงตามแนวทางที่กำหนด ร้อยละ 100.0 โดยหลังเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บุคลากรมีความรู้เรื่องการป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้น ร้อยละ 100.0 และฝ่ายการพยาบาลฯ สามารถสกัดสาระความรู้เพื่อเผยแพร่ในเว็บไซต์ฝ่ายการพยาบาลฯ ได้จำนวน 5 เรื่อง ผลลัพธ์ด้านการฝากครรภ์และการคลอด พบว่า บุคลากรคลอดก่อนกำหนดลดลงจากร้อยละ 10.7 เป็นร้อยละ 6.5 เช่นเดียวกับทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย 2,500 กรัม ที่ลดลงจากร้อยละ 8.3 เป็นร้อยละ 7.9 กรณีรวมข้อมูลการคลอดครรภ์แฝด และร้อยละ 4.9 กรณีคลอดครรภ์เดี่ยว



## การอภิปรายผล

งานวิเคราะห์นี้เป็นการศึกษาประสิทธิภาพโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด พ.ศ.2566 จำนวน 62 คน ผลการประเมินความเสี่ยงการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด พบว่า ความเสี่ยงภาวะคลอดก่อนกำหนดของบุคลากรคือ อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี (ร้อยละ 32.2) ครอบครัวมีประวัติเจ็บป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและโรคไต (ร้อยละ 9.7) มีภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ครั้งก่อนคือ แท้งบุตรและคลอดก่อนกำหนด (ร้อยละ 4.8) มีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคหัวใจและโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 6.4) โดยเมื่อกรรมการระดับงานการพยาบาลประเมินพบความเสี่ยงภาวะคลอดก่อนกำหนด บุคลากรจะได้รับการดูแลครรภ์และบริหารจัดการภาระงานให้เหมาะสมกับความเสี่ยง เช่น ปรับเปลี่ยนมอบหมายภาระงานที่ไม่เร่งรีบ ไม่ก่อให้เกิดความเครียด ไม่มีความเสี่ยงด้านสารเคมี สิ่งแวดล้อม ลดการควบเวอร์ การยกเว้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเมื่ออายุครรภ์ 20-24 สัปดาห์ขึ้นไปตามความเหมาะสม รวมทั้งได้รับการดูแลครรภ์และส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดขณะตั้งครรภ์ตามแนวทางที่กำหนดไว้

การเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรที่คลอดบุตรในปีพ.ศ.2566 พบว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บุคลากรมีความรู้เรื่องศาสตร์แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่เหมาะสมกับการตั้งครรภ์ในระดับน้อย รองลงมาคือความรู้เรื่องสติ อารมณ์กับครรภ์คุณภาพที่มีความรู้ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบุคลากรที่ตั้งครรภ์เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้และแหล่งประโยชน์ในการหาความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ดังนั้นจึงมีความรู้และความเข้าใจเรื่องกระบวนการดูแลตนเอง การเตรียมตัวคลอดอย่างมีคุณภาพก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในระดับมาก ในขณะที่ศาสตร์แพทย์แผนไทยประยุกต์และความรู้และการปฏิบัติเรื่องสติ อารมณ์กับครรภ์คุณภาพเป็นความรู้เฉพาะทาง ทำให้บุคลากรมีความรู้และทักษะการปฏิบัติก่อนร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่ำ แต่ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมบุคลากรมีระดับความรู้ความเข้าใจเนื้อหาและมีระดับความพึงพอใจกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทุกกิจกรรมในระดับมากที่สุด รวมทั้งมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับมากที่สุดทุกกิจกรรม

การฝากครรภ์และการคลอดบุตร พบว่า บุคลากรร้อยละ 69.4 ตั้งครรภ์แรก มากกว่าร้อยละ 90.0 ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ และฝากครรภ์ครบตามนัดอย่างน้อย 8 ครั้ง แต่พบว่าไม่แตกต่างจากก่อนจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรทุกคนปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจึงสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้ง่าย ตั้งแต่การตรวจการตั้งครรภ์ การเข้ารับบริการฝากครรภ์และการตรวจครรภ์ต่อเนื่อง เพราะข้อจำกัดด้านความรู้ในการดูแลตนเอง ระยะทาง เวลา สิทธิการรักษาน้อยกว่ากลุ่มอาชีพอื่น รวมทั้งโอกาสการได้รับการสนับสนุนทางสังคม เช่น ครอบครัว เพื่อนร่วมงานซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ ที่สามารถให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์มากกว่ากลุ่มอาชีพอื่น<sup>35</sup> โดยบุคลากรที่ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ ส่วนใหญ่ตั้งครรภ์เป็นครั้งที่ 2 และมาฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ไม่เกิน 16 สัปดาห์ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมีประสบการณ์การตั้งครรภ์และคลอดบุตรแล้ว ทำให้ไม่รู้สึกตื่นเต้นเหมือนตั้งครรภ์ครั้งแรก บางคนรอให้การตั้งครรภ์พ้นระยะแท้ง 12 สัปดาห์จึงมาฝากครรภ์ ส่วนสาเหตุการฝากครรภ์ไม่ครบตามนัด 8 ครั้ง คือคลอดก่อนกำหนดและฝาก

ครรภ์ช้ากว่า 12 สัปดาห์ เนื่องจากเป็นบุคลากรที่เพิ่งเข้ามาปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลฯ สำหรับ ข้อมูลภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ พบว่า บุคลากรร้อยละ 8.1 มีภาวะเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและตั้งครรภ์แฝด ส่วนใหญ่คลอดด้วยวิธีผ่าตัดคลอด บุคลากรร้อยละ 93.5 คลอดเมื่ออายุครรภ์ครบกำหนด (37 สัปดาห์ขึ้นไป) และร้อยละ 92.1 ของทารกมีน้ำหนักเมื่อแรกเกิด 2,500 กรัมขึ้นไป

ผลลัพธ์การจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ในปี พ.ศ.2566 พบว่า บุคลากรที่คลอดบุตรทุกคนได้รับการประเมินความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และได้รับการดูแลเมื่อพบความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด โดยบุคลากรทุกคนได้รับการดูแลครรภ์และคลอดบุตรที่โรงพยาบาลศิริราช และเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ซึ่งจัดโดยฝ่ายการพยาบาลฯ อย่างน้อย 1 ครั้ง และมีความรู้เรื่องการป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมกิจกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ มานิตา<sup>32</sup> ที่พบว่าการสร้างทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดและความพึงพอใจในระดับดีมาก โดยฝ่ายการพยาบาลฯ สกัดสาระความรู้เพื่อเผยแพร่ในเว็บไซต์ฝ่ายการพยาบาลฯ ได้จำนวน 5 เรื่อง

ผลลัพธ์ด้านการฝากครรภ์และการคลอด พบว่าร้อยละของบุคลากรฝากครรภ์ที่อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ และมารับการตรวจครรภ์ครบตามแพทย์นัดอย่างน้อย 8 ครั้งมากกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ การคลอดก่อนกำหนด ลดลงจากร้อยละ 10.7 เป็นร้อยละ 6.5 โดยบุคลากรที่คลอดก่อนกำหนดมีความเสี่ยงที่สำคัญคือ การตั้งครรภ์แฝดและตั้งครรภ์เมื่ออายุมากกว่า 35 ปี ในขณะที่ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ลดลงจากร้อยละ 8.3 เป็นร้อยละ 7.9 กรณีรวมข้อมูลการคลอดครรภ์แฝดและร้อยละ 4.9 กรณีคลอดครรภ์เดี่ยว โดยบุคลากรที่คลอดทารกน้ำหนักตัวน้อยมีความเสี่ยงที่สำคัญคือ การตั้งครรภ์แฝด ตั้งครรภ์เมื่ออายุมากกว่า 40 ปีและตั้งครรภ์มากกว่า 2 ครั้ง ผลการวิเคราะห์สอดคล้องกับการศึกษาต่าง ๆ<sup>11-2</sup> ที่พบว่าการตั้งครรภ์แฝด ตั้งครรภ์เมื่ออายุมากกว่า 35 ปีและการตั้งครรภ์หลายครั้งมีความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดและคลอดทารกน้ำหนักตัวน้อยสูง

จากผลลัพธ์ของโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด สะท้อนถึงประสิทธิผลของโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช โดยเมื่อคณะกรรมการระดับงานการพยาบาลประเมินพบความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดของบุคลากรที่ตั้งครรภ์ เช่น มีภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ครั้งก่อนคือ มีประวัติการแท้งบุตรและคลอดก่อนกำหนด มีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคหัวใจและโรคความดันโลหิตสูง และมีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์คือ ภาวะเบาหวาน ความดันโลหิตสูง คณะกรรมการที่ประเมินจะส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเรื่องที่หน่วยฝากครรภ์งานการพยาบาลและหอผู้ป่วย ตั้งแต่การดูแลครรภ์ การบริหารจัดการภาระงานให้เหมาะสมกับความเสี่ยง รวมทั้งส่งเสริมให้เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ฝ่ายการพยาบาลฯ จัดขึ้น ทำให้บุคลากรมีความรู้ในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น และส่งผลให้บุคลากรกลุ่มนี้สามารถตั้งครรภ์ได้จนครบกำหนดคลอดและทารกมีน้ำหนักตัวเมื่อแรกเกิด 2,500 กรัมขึ้นไป อย่างไรก็ตามการวิเคราะห์ประสิทธิผลโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดครั้งนี้ ยังมีจุดที่สามารถพัฒนาเพื่อเพิ่ม

ประสิทธิผลของโครงการเพิ่มเติมได้ เช่น การประชาสัมพันธ์เชิงรุก เพื่อให้บุคลากรวางแผนตั้งครรภ์แรกตั้งแต่อายุน้อยกว่า 35 ปี เพื่อป้องกันความเสี่ยงการคลอดก่อนกำหนดและคลอดทารกน้ำหนักตัวน้อยจากการตั้งครรภ์เมื่ออายุมากกว่า 35 ปี การกำหนดแนวทางการดูแลและจัดการภาระงานบุคลากรที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนดหรือตั้งครรภ์แฝด เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดที่ชัดเจนเป็นไปในแนวทางเดียวกันทั้งฝ่ายการพยาบาลฯ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ขยายแนวทางการปฏิบัติและผลของโครงการไปยังหน่วยงานอื่นๆ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดแก่บุคลากรที่ตั้งครรภ์ทุกหน่วยงานในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

## บทที่ 5

### สรุปผลและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิเคราะห์งาน

การวิเคราะห์งานครั้งนี้ เพื่อศึกษาข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช อายุ 18 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งหมด 62 ราย ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรที่โรงพยาบาลศิริราช และเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ซึ่งจัดโดยฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชอย่างน้อย 1 ครั้ง เพื่อวิเคราะห์ประสิทธิผลโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ในปี พ.ศ. 2566

ผู้วิเคราะห์ได้ดำเนินการวิเคราะห์ประสิทธิผลโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ในปี พ.ศ. 2566 โดยโครงการมีเป้าหมายในการค้นหาปัจจัยเสี่ยงการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด เพื่อให้การดูแลครรภ์และบริหารจัดการภาระงานให้เหมาะสมกับความเสี่ยง รวมทั้งจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และแหล่งประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง การเตรียมตัวคลอดอย่างมีคุณภาพ เพื่อสามารถดำเนินการตั้งครรภ์จนมีอายุครรภ์ครบกำหนดคลอดและทารกมีน้ำหนักตัวเมื่อแรกเกิด 2,500 กรัมขึ้นไป

**รูปแบบการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ในปี พ.ศ. 2566**

ก่อนการตั้งครรภ์ กรรมการระดับฝ่ายการพยาบาลฯ จัดทำสาระความรู้ สายด่วนคนท้อง จัดหาสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องใช้ขณะตั้งครรภ์ เช่น ธนาकरชุดคลุมท้อง รวมทั้งประชาสัมพันธ์แจ้งสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ให้บุคลากรที่วางแผนตั้งครรภ์และบุคลากรที่ตั้งครรภ์ทราบ

เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ หน่วยฝากครรภ์ จัดทำแบบประเมินความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ให้กรรมการระดับงานการพยาบาล ประเมินความเสี่ยงบุคลากรที่ตั้งครรภ์ กรณีพบความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ส่งเข้ารับการศึกษาดูแลรักษาเพิ่มเติมตามความเสี่ยงที่ค้นพบ และส่งต่อข้อมูลแก่งานการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อบริหารจัดการภาระงานที่เหมาะสมกับความเสี่ยง

ขณะตั้งครรภ์ กรรมการระดับฝ่ายการพยาบาลฯ จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ให้ข้อมูลความรู้ การดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ การป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด จัดเสวนา ฝึกปฏิบัติแก่บุคลากรที่ตั้งครรภ์ จำนวน 5 ครั้ง จัดหาพี่เลี้ยง บุคลากรพยาบาลที่เคยตั้งครรภ์และคลอดบุตรเป็นที่ปรึกษาปัญหาด้านร่างกายและจิตใจในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอดแก่บุคลากรที่ตั้งครรภ์ใหม่ทุกราย

ภายหลังคลอดบุตร กรรมการระดับฝ่ายการพยาบาลฯ รายงานข้อมูลตัวชี้วัดภาวะคลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักน้อยในระบบเก็บข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของบุคลากร ร่วมกันติดตามผลลัพธ์ความสำเร็จของโครงการ วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการจัดโครงการ เพื่อปรับปรุงแก้ไขโครงการ

## ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์ประสิทธิผลโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ในปี พ.ศ. 2566 ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1. ความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดของบุคลากรที่คลอดบุตรในปีพ.ศ.2566 พบว่า ความเสี่ยงภาวะคลอดก่อนกำหนดของบุคลากรคือ อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี (ร้อยละ 32.2) ครอกรั้วมีประวัติเจ็บป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและโรคไต (ร้อยละ 9.7) มีภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ครั้งก่อนคือ แท้งบุตรและคลอดก่อนกำหนด (ร้อยละ 4.8) มีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคหัวใจและโรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 6.4)

2. การเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรที่คลอดบุตรในปีพ.ศ.2566 พบว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บุคลากรมีความรู้เรื่องศาสตร์แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่เหมาะสมกับการตั้งครรภ์น้อยที่สุด รองลงมาคือความรู้เรื่องสติ อารมณ์กับครรภ์คุณภาพ แต่ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมบุคลากรมีระดับความรู้ความเข้าใจเนื้อหาและมีระดับความพึงพอใจกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทุกกิจกรรมในระดับมากที่สุด

3. ผลลัพธ์ด้านการฝากครรภ์และการคลอด พบว่า ร้อยละของบุคลากรฝากครรภ์ที่อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ และมารับการตรวจครรภ์ครบตามแพทย์นัดอย่างน้อย 8 ครั้ง การคลอดก่อนกำหนดลดลงจากร้อยละ 10.7 เป็นร้อยละ 6.5 และร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ลดลงจากร้อยละ 8.3 เป็นร้อยละ 7.9 กรณีรวมข้อมูลการคลอดครรภ์แฝด และร้อยละ 4.9 กรณีคลอดครรภ์เดียว ผ่านตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้

4. ประสิทธิผลโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ในปี พ.ศ. 2566 ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช พบว่า โครงการมีประสิทธิผลที่ดี กล่าวคือ คณะกรรมการโครงการสามารถประเมินความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดของบุคลากรที่ตั้งครรภ์และส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ตั้งแต่การดูแลครรภ์ การบริหารจัดการภาระงานที่เหมาะสมกับความเสี่ยง รวมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรที่ตั้งครรภ์เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ฝ่ายการพยาบาลฯ จัดขึ้น ส่งผลให้บุคลากรมีความรู้ในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น พึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ฝ่ายการพยาบาลฯ สามารถสกัดสาระความรู้เพื่อเผยแพร่ในเว็บไซต์ฝ่ายการพยาบาลฯ ได้จำนวน 5 เรื่อง และบุคลากรที่ตั้งครรภ์สามารถตั้งครรภ์ได้จนครบกำหนดคลอดและทารกมีน้ำหนักตัวเมื่อแรกเกิด 2,500 กรัมขึ้นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะจากงานวิเคราะห์

1.1 ผลการวิเคราะห์พบว่า บุคลากรที่มารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ ส่งผลให้ฝากครรภ์คุณภาพไม่ครบตามนัด 8 ครั้ง ส่วนใหญ่ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป ดังนั้น ฝ่ายการพยาบาลฯ ควรรณรงค์ให้บุคลากรที่เคยตั้งครรภ์และคลอดบุตรแล้วเห็นประโยชน์และความสำคัญของการฝากครรภ์ เพื่อเข้ารับการดูแลครรภ์และประเมินความเสี่ยงการคลอดก่อนกำหนดทันทีเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์

1.2 ฝ่ายการพยาบาลฯ ควรสอบถามข้อมูลการตั้งครรภ์ของบุคลากรสตรีที่รับเข้ามาปฏิบัติงานใหม่ ที่มีครอบครัวและอายุอยู่ในวัยเจริญพันธุ์ เนื่องจากบุคลากรอาจไม่ให้ข้อมูลการตั้งครรภ์เนื่องจากกลัวไม่ได้รับเข้าปฏิบัติงาน ส่งผลให้หน่วยงานไม่ทราบว่าบุคลากรตั้งครรภ์ และไม่ได้รับการดูแลครรภ์ การส่งเสริมสุขภาพระหว่างการตั้งครรภ์ที่เหมาะสมทันเวลา

1.3 ฝ่ายการพยาบาลฯ ควรมีการประชาสัมพันธ์เชิงรุก เพื่อให้บุคลากรวางแผนตั้งครรภ์แรกตั้งแต่อายุน้อยกว่า 35 ปี เพื่อป้องกันความเสี่ยงการคลอดก่อนกำหนดและคลอดทารกน้ำหนักตัวน้อยจากการตั้งครรภ์เมื่ออายุมากกว่า 35 ปี

1.4 ฝ่ายการพยาบาลฯ ควรกำหนดแนวทางการดูแลและจัดการภาระงานบุคลากรที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนดหรือตั้งครรภ์แฝด มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ เช่น ตั้งครรภ์แฝด โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง ฯลฯ เพื่อให้หน่วยงานมีแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดที่ชัดเจนเป็นไปในแนวทางเดียวกันทั้งฝ่ายการพยาบาลฯ

1.5 ฝ่ายการพยาบาลฯ ควรประชาสัมพันธ์ขยายแนวทางการปฏิบัติและผลของโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดไปยังหน่วยงานอื่นๆ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติ เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดแก่บุคลากรที่ตั้งครรภ์ทุกหน่วยงานในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำงานวิเคราะห์ครั้งต่อไป

2.1 ควรจัดทำโครงการและศึกษาผลของโครงการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดแก่บุคลากรหน่วยงานสนับสนุน (Back office) ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อสร้างแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดที่เหมาะสมกับบุคลากรหน่วยงานสนับสนุน

2.2 ควรจัดทำโครงการและศึกษาผลของโครงการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลศิริราช เพื่อให้ความรู้แก่สตรีตั้งครรภ์ในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ ประเมินความเสี่ยงเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดที่เหมาะสมกับสตรีตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์

## เอกสารอ้างอิง

1. Mathewson, K., Schmidt, L., & Van Lieshout, R. Extremely low birth weight babies at higher risk of mental health problems. *Midwives* 2017; 20(2): 38-39.
2. Krusevec J, Blencowe H, Coffey C et al. Study protocol for UNICEF and WHO estimates of global, regional, and national low birthweight prevalence for 2000 to 2020. *Gates Open Res* 2022, 6:80.
3. Ohuma E, Moller A-B, Bradley E. (in press). National, regional, and worldwide estimates of preterm birth in 2020, with trends from 2010: a systematic analysis. *Lancet*. 2023.
4. Preterm birth. [Internet]. 2023 [2023 May 10]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
5. Perin J, Mulick A, Yeung D, et al. Global, regional, and national causes of under-5 mortality in 2000-19: an updated systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals. *Lancet Child Adolesc Health* 2022; 6(2): 106-15.
6. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ตัวชี้วัดกลุ่มรายงานมาตรฐาน อนามัยแม่และเด็ก ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนดในปีงบประมาณ 2565. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 22 มิถุนายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: [https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?cat\\_id=1ed90bc32310b503\\_b7ca9b32af425ae5&id=ecdbfc8b4725386c34623ce99f0f4b8d](https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?cat_id=1ed90bc32310b503_b7ca9b32af425ae5&id=ecdbfc8b4725386c34623ce99f0f4b8d)
7. ระบบสารสนเทศสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ระดับเขตสุขภาพ พ.ศ.2565. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 24 มิถุนายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/lbwr/index?year=2022>
8. กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. รายละเอียดตัวชี้วัดการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ. 2565 ในแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 24 มิถุนายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://shorturl.at/dm469>
9. ศุภวัชร บุญกษิต์เดช. สรุปผลการตรวจราชการกรมการแพทย์ ตัวชี้วัด Functional Based ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วยลดตายสาขาทารกแรกเกิด (Newborn) รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 24 มิถุนายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://shorturl.at/wPY08>
10. กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. คู่มือการฝากครรภ์สำหรับบุคลากรสาธารณสุข.[อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 26 มิถุนายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: [https://datahpc9.anamai.moph.go.th/group\\_sr/allfile/1652193108.pdf](https://datahpc9.anamai.moph.go.th/group_sr/allfile/1652193108.pdf)
11. NICHD information resource center. What are the risk factors for preterm labor and birth?. [Internet]. 2023 [2023 June 26]. Available from: [https://www.nichd.nih.gov/health/topics/preterm/conditioninfo/who\\_risk](https://www.nichd.nih.gov/health/topics/preterm/conditioninfo/who_risk)

12. Naito M, Tsushima M, Hayata M, Senjyu R, Ueda S, Mizushima H, et al. Relationship between pregnancy factors and low birth weight infants, miscarriages, and stillbirths: A follow-up survey on birth conditions of pregnant women who received the maternal and child health handbook from public health nurses and midwives. *Nihon Kosshu Eisei Zasshi*. 2019; 66(8): 397-406.
13. Manzur K, Carolina B, Tomas A, Jenny S, Theo B, Helena S, et al. Shift and night work during pregnancy and preterm birth—a cohort study of Swedish health care employees. *Int. J. Epidemiol*. 2021; 50 (6): 1864-74.
14. วิลาสินี โอภาสศิริกุล, ขวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์, ธาณี แก้วธรรมานุกุล. ภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่. *พยาบาลสาร*. 2558; 42(2): 49-61.
15. ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. ระบบเก็บข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรของบุคลากร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ในปี พ.ศ. 2563-2566.
16. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. ความหมายของนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพ. [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 12 กรกฎาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://shorturl.at/axBF8>
17. สมคิด พรหมจ้อย. เทคนิคการประเมินโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ 7. นนทบุรี: จตุพร ดีไซน์, 2563.
18. ชีระ ทองสง, บรรณาธิการ. สุติศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2564.
19. World Health Organization. The Ottawa charter for health promotion. [Internet]. 2012 [2023 May 22]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WH-1987>
20. กิตติศักดิ์ นามวิชา. การส่งเสริมสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 24 สิงหาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://dspace.bru.ac.th/xmlui/handle/123456789/5986?show=full>
21. กาญจนา ศรีสวัสดิ์, ชุติมา ปัญญาพินิจนุกูร, ณัฐธิดา สอนนาค. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*. 2561; 38(2): 95-109.
22. อรอนงค์ บัวลา, ขนิษฐา นันทบุตร. ศักยภาพของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์โดยชุมชนเป็นฐาน. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*. 2563; 28(2): 16-26.
23. จีรวรรณ บัวแย้ม, เพ็ญบุหลัน ยาปาน, สุจิตตรา พงศ์ประสพชัย. การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. *Rama Nurs J*. 2019; 25(3): 243-54.
24. ศศิกานต์ กาละ. การพยาบาลสตรีที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. ใน: สุนันทา ย่างวนิชเศรษฐ์, วรางคณา ชัชเวช, สุรีย์พร กฤษเจริญ, ศศิกานต์ กาละ. *การพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 2* (เล่ม 2). สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2562. น. 62-75.
25. ธนวัฒน์ รุ่งศิริวัฒนกิจ. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จังหวัดเพชรบุรี (วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกริก; 2561.



26. กฤตัญญ์ มณีนวล, รมย์กมล วิจิตรจันทร์, ชยพล ทูลภิรมย์, เกษมศรี ถนอมนวล. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในเขตพื้นที่ตำบลอัยเยอร์เวง อำเภอเบตง จังหวัดยะลา. วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา. 2561; 5(2): 27-40.
27. ปิยะพร กองเงิน, วิไลลักษณ์ วงศ์อาษา, กาญจนา สมบัติศิริพันธ์. ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงในการคลอดก่อนกำหนดและสามีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวนของการคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย. วารสารสภาการพยาบาล. 2559; 31(3): 67-82.
28. อัสมะ จารู, วรางคณา ชัชเวช, สุรีย์พร กฤษเจริญ. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ประสบความสำเร็จในการยับยั้งการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์. 2562; 39(1): 79-92.
29. เมธาวี พรตเจริญ, สุพิศ ศิริอรุณรัตน์, พิริยา ศุภศรี. ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยแอปพลิเคชันไลน์ต่อพฤติกรรมสุขภาพ และการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในสตรีที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2566; 31(3): 1-12.
30. อรพนิต ภูวษไกร, สมจิตร เมืองพิล, อุสาห์ ศุภรพันธ์. การพัฒนาแบบคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 24 ตุลาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://app.gs.kku.ac.th/gs/th/publicationfile/item/21th-ngrc-2020/MMO3/MMO3.pdf>
31. สุพัทธรา ปิ่นแก้ว, เอมพร รตินธร, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, วิบูลย์ เรืองชัยนิคม. ผลของโปรแกรมการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่เสี่ยงต่อภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดต่ออัตราการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2557; 22(4): 58-71.
32. มานิตา สิริวิบูลย์. การพัฒนารูปแบบการสร้างทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา. 2566; 8(2): 371-81.
33. ลักษณา เจริญราษฎร์, ณวี เบาทรวง, นันทพร แสนศิริพันธ์. การสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกไม่แน่นอน และการเผชิญความเครียดในสตรีที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. พยาบาลสาร. 2564; 48(1): 222-33.
34. นกุล ปุ้ยสูงเนิน. การลดลงของความชุกอัตราการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยภายหลังการใช้แนวทางการดูแลใหม่ในหญิงตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์บุรีรัมย์. 2566; 38(1): 143-52.
35. วรธา มงคลสืบสกุล. การเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขของไทย: ภาพสะท้อนและความเหลื่อมล้ำของกลุ่มเปราะบางทางสังคม. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์. 2565; 6(1): 55-69.

ภาคผนวก

สำหรับหน่วยฝากครรภ์เก็บข้อมูล

หน้า 1

## แบบสำรวจความเสี่ยงของบุคลากรที่ตั้งครรภ์ (ขณะตั้งครรภ์)

ชื่อ-นามสกุล.....หอผู้ป่วย.....งานการพยาบาล.....

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. อายุ.....ปี อายุคู่สมรส..... จำนวนบุตรที่เลี้ยงดูขณะตั้งครรภ์ครั้งนี้.....คน
2. ตำแหน่งงาน ☐ พยาบาล ☐ ผู้ช่วยพยาบาล ☐ พนักงานธุรการ/ ช่วยการพยาบาล ☐ พนักงานทั่วไป
3. อาชีพคู่สมรส ☐ รับจ้าง ☐ ลูกจ้างบริษัท ☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
4. ระดับการศึกษาของท่าน ☐ มัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.  
☐ ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล/ ปวส. ☐ปริญญาตรี ☐ปริญญาโทขึ้นไป
5. รายได้ครอบครัว (บุคลากร+คู่สมรส) ต่อเดือน .....บาท/เดือน
6. ส่วนสูง.....เซนติเมตร น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์.....กิโลกรัม BMI .....กิโลกรัม/ม<sup>2</sup>
7. ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อสัปดาห์ ☐ ก่อนตั้งครรภ์.....ชม. ☐ ขณะตั้งครรภ์ .....ชม.

## ส่วนที่ 2 ประวัติการตั้งครรภ์และความเสี่ยงขณะตั้งครรภ์ครั้งนี้

8. G.....P.....A..... อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก.....สัปดาห์
9. การประเมินความเครียด ☐ ไม่เครียด ☐ เครียดน้อย ☐ เครียดปานกลาง ☐ เครียดมาก
10. ประวัติการสูบบุหรี่ ☐ ไม่สูบ ☐ เคยสูบ.....ปี เลิกแล้ว.....ปี ☐ สูบ นาน.....ปี
11. ประวัติการดื่มเหล้า ☐ ไม่ดื่ม ☐ เคยดื่ม.....ปี เลิกแล้ว.....ปี ☐ ดื่ม นาน.....ปี
12. ประวัติการใช้สารเสพติด ☐ ไม่เคยใช้ ☐ เคยใช้เล็กน้อย ☐ เพื่อนสนิทหรือแฟนใช้
13. ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ☐ ไม่มี ☐ เบาหวาน ☐ ความดันโลหิตสูง  
☐ ธาลัสซีเมีย ☐ อื่นๆ.....
14. ประวัติเจ็บป่วยในครอบครัว ☐ ไม่มี ☐ เบาหวาน  
☐ ความดันโลหิตสูง ☐ ธาลัสซีเมีย ☐ อื่นๆ.....

## ส่วนที่ 3 ประวัติการตั้งครรภ์และความเสี่ยงขณะตั้งครรภ์ครั้งก่อน

15. ประวัติการคลอดก่อนกำหนด ☐ ไม่มี ☐ มี คลอดเมื่ออายุครรภ์.....สัปดาห์ น้ำหนักทารกแรกเกิด.....กรัม
16. ประวัติความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ☐ ไม่มี ☐ มี
17. ประวัติเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ☐ ไม่มี ☐ มี
18. ประวัติการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ/ช่องคลอด/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ☐ ไม่มี ☐ มี

ลายเซ็นบุคลากรยินยอมให้รวบรวมข้อมูล.....วันที่..... อายุครรภ์.....สัปดาห์

เมื่อประเมินครบส่งต่อข้อมูลให้งานการพยาบาลที่บุคลากรสังกัด

**ความเสี่ยงภาวะคลอดก่อนกำหนดในการตั้งครรภ์ (ตั้งแต่ตั้งครรภ์จนครบกำหนดคลอด)**

| ความเสี่ยงภาวะคลอดก่อนกำหนด                                                                                                                                       | ไม่ใช่ | ใช่ |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|
| อายุน้อยกว่า 18 ปีหรือมากกว่า 35 ปี                                                                                                                               |        |     |
| สูบบุหรี่ ดื่มเหล้าหรือหรือใช้สารเสพติด (โคเคน เฮโรอีน แอมเฟตามีน)                                                                                                |        |     |
| ผลการประเมินความเครียดมีภาวะเครียดเรื้อรังหรือระดับความเครียดสูง                                                                                                  |        |     |
| เศรษฐกิจไม่ดี ขาดสารอาหารหรือน้ำหนักตัวน้อย (น้อยกว่า 50 กิโลกรัม /BMI <18.5 กก/ม <sup>2</sup> )                                                                  |        |     |
| มีประวัติเจ็บป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ การเกิดอุบัติเหตุ ภาวะโลหิตจาง                                                                            |        |     |
| ใช้เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ในการตั้งครรภ์                                                                                                                         |        |     |
| ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ > 12 สัปดาห์ อายุครรภ์.....สัปดาห์                                                                                                      |        |     |
| มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมขณะตั้งครรภ์ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์                                                                                    |        |     |
| มดลูกผิดปกติหรือเคยผ่าตัดมดลูก ตั้งครรภ์แฝด ครรภ์แฝดน้ำ ปากมดลูกหลวมหรือปิดไม่สนิท<br>คอมดลูกสั้นน้อยกว่า 25 มม.(ขณะอายุครรภ์น้อยกว่า 30 สัปดาห์)                 |        |     |
| ฟันผุ โรคเหงือก (periodontal disease) ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ อวัยวะสืบพันธุ์ ติดเชื้อผ่านทางรก เช่น หัดเยอรมัน ซิฟิลิส โรคจากพยาธิ                                |        |     |
| ชั่วโมงการทำงานยาวนาน มากกว่า 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์                                                                                                                |        |     |
| ปฏิบัติงานในภาวะเสี่ยงต่อสารเคมี สารพิษ โรคระบาด                                                                                                                  |        |     |
| ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์คุณภาพ (การเข้ารับบริการฝากครรภ์ครบ 8 ครั้ง) .....ครั้ง                                                                                     |        |     |
| ทารกอยู่ในท่าผิดปกติ ทารกพิการแต่กำเนิด ทารกตัวโต (Large fetal size) ทารกเจริญเติบโตช้า<br>ในครรภ์ (FGR/IUGR) ทารกเสียชีวิตในครรภ์ และมีการติดเชื้อของทารกในครรภ์ |        |     |

**การส่งเสริมสุขภาพในโครงการป้องกันความเสี่ยงภาวะคลอดก่อนกำหนด**

| กิจกรรม                                                                                                                                                             | ไม่ใช่ | ใช่ |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|
| บุคลากรได้รับแจ้งสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด                                                                                                       |        |     |
| บุคลากรได้รับการประเมินความเสี่ยงการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด                                                                                                  |        |     |
| บุคลากรมีพื้นที่ปรึกษาปัญหาด้านร่างกายและจิตใจในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด หลังคลอด                                                                                     |        |     |
| กรณีพบความเสี่ยงภาวะคลอดก่อนกำหนด ผู้บริหารงานฯ หัวหน้าหอผู้ป่วย บริหารจัดการ<br>ปฏิบัติงานและภาระงานที่เหมาะสม                                                     |        |     |
| บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ การป้องกันภาวะ<br>เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักน้อยขณะตั้งครรภ์ จำนวน ..... ครั้ง |        |     |
| บุคลากรส่งรูปถ่ายครอบครัว พร้อมชื่อเล่นและเพศของบุตรเพื่อจัดทำของที่ระลึกภายหลังคลอด                                                                                |        |     |

**ข้อมูลการปฏิบัติงานขณะตั้งครรภ์และการคลอดบุตร**

อายุครรภ์ที่ได้ Off เวรป่วย-ดึก .....สัปดาห์ จำนวนเวรที่ปฏิบัติงานเฉลี่ย/ สัปดาห์หลัง Off เวรป่วย-ดึก (รวม OT).....เวร

อายุครรภ์เมื่อคลอด/ แท้งบุตร.....สัปดาห์ น้ำหนักทารกแรกเกิด.....กรัม

วิธีคลอด ☐ คลอดเอง ☐ ใช้เข็ม/ เครื่องดูดสุญญากาศช่วยคลอด ☐ ผ่าคลอด เนื่องจาก.....

สุขภาพทารก ☐ แข็งแรงดี ☐ มีภาวะแทรกซ้อน.....

ภายหลังบุคลากรคลอดบุตรส่งข้อมูลให้กรรมการส่งเสริมสุขภาพของงานการพยาบาลฯ



คำสั่งฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

ที่ 49/2566

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด

เนื่องจาก ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช มีการปรับเปลี่ยนคณะกรรมการตามวาระเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอยกเลิกคำสั่งเรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด ที่ 7/2566 ลงวันที่ 20 ตุลาคม 2565 และขอแต่งตั้งคณะกรรมการชุดใหม่ ดังนี้

ที่ปรึกษา

1. นางชไมพร เจริญไกรกมล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

ประธาน

2. นางนุชสรา เพชรบุตร รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ด้านบริหาร

ประธานร่วม

3. นางสาวปรียาภา สิริเลิศเมฆาสกุล หัวหน้างานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

กรรมการ

4. นางวิวรรณจนา งามศิริอุดม งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

5. นางสาวอารีย์รัตน์ กล้าอาษา งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก นาสิกวิทยา

6. นางเรวดี สุราทะโก งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก

7. นางสาวนิตยา สุวรรณเวก งานการพยาบาลผ่าตัด

8. นางสาวภัทรภร วิสุทธิกุล งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ

9. นางพรพรรณ วนวนโรตม งานการพยาบาลรังสีวิทยา

10. นางสาวสุรินทร์ ทองยิ้ม งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

11. นางสาวรัตน ทอดสนินท งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

12. นางสาวรักษนันท์ ขวัญเมือง งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์

- |                    |              |                                   |
|--------------------|--------------|-----------------------------------|
| 13. นางสาวไพรินทร์ | พุทธเมฆ      | งานการพยาบาลระบบหัวใจและหลอดเลือด |
| 14. นางสาวผกากรอง  | สุวรรณชัย    | งานการพยาบาลปฐมภูมิ               |
| 15. นางสาวปิยนุช   | สายสุxonันต์ | งานวิจัยและสารสนเทศการพยาบาล      |
| 16. นางสาวนันทพร   | พ่วงแก้ว     | งานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล           |

#### กรรมการและเลขานุการ

- |                 |             |                                     |
|-----------------|-------------|-------------------------------------|
| 17. นางปิยาภรณ์ | ลำฟ้าเรีงรณ | งานการพยาบาลผู้ติศาสตร์-นรีเวชวิทยา |
|-----------------|-------------|-------------------------------------|

#### กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

- |                   |         |                                     |
|-------------------|---------|-------------------------------------|
| 18. นางสาวจิรวรรณ | บัวแย้ม | งานการพยาบาลผู้ติศาสตร์-นรีเวชวิทยา |
|-------------------|---------|-------------------------------------|

#### เพื่อทำหน้าที่

1. กำหนดนโยบาย การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด
2. ส่งเสริมสร้างความตระหนักให้บุคลากรมีความรู้ เรื่องการป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด
3. จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรวัยเจริญพันธุ์
4. สร้างระบบที่เื้อต่อการลดความเสี่ยงในการทำงาน เมื่อบุคลากรตั้งครรภ์
5. ขยายผลโครงการให้ครอบคลุมบุคลากร ทั้งภายในและภายนอก ฝ่ายการพยาบาลฯ
6. สรุปผลรายงานความก้าวหน้า แก่คณะกรรมการบริหารฝ่ายการพยาบาลฯ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 18 มกราคม 2566



(นางชไมพร เจริญไกรกมล)

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช