

ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ในเรื่องการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดโรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่
(Factors Affecting Self-care Perception of Postpartum Women, Sansai Hospital,
Chiang Mai Province)

อุบล สุวรรณมณี พย. บ, รป. ม.

Ubon Suwanmane B. Sc. (Nursing), M. P. A.

โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

Sansai Hospital, Chiang Mai Province

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ในเรื่องการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด และพัฒนาแนวทางการให้ความรู้ในเรื่องการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด ดำเนินการในแผนกผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลสันทราย อำเภอ สันทราย จังหวัดเชียงใหม่ วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่าง 27 คน

การศึกษานี้พบว่า พบว่าปัจจัยทางด้านบุคคล สังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจในเรื่อง อายุ ความพร้อมของการมีบุตร การใช้ชีวิต วัฒนธรรมความเชื่อ ทักษะ ทักษะ ความต้องการ ความวิตกกังวล และปัจจัยทางด้านระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลทั้งในด้านนโยบายที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็ก ระบบการดูแลในหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล สื่อและรูปแบบการให้ความรู้ ทักษะ องค์ความรู้ และความพร้อมของทีม ตลอดจนปัญหาอุปสรรคต่างๆ ในการดูแลทั้งสองปัจจัยมีผลต่อการรับรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองของหญิงหลังคลอด และพบอีกว่าในหญิงหลังคลอดครรภ์แรกมีผลต่อการรับรู้มากกว่าหญิงหลังคลอดครรภ์หลังนอกจากนี้ผลของการจัดเวที ถิ่นข้อมูลผลการศึกษา และการระดมความคิดเห็นในเรื่องการพัฒนาแนวทางการให้ความรู้ในเรื่องการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดของทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง พบประเด็นในเรื่องมีการเปลี่ยนความคิดส่วนบุคคลของทีมสหวิชาชีพในเรื่องการแสวงหาองค์ความรู้เพิ่มจากแหล่งต่างๆและพบว่าแต่ละวิชาชีพส่วนใหญ่จะมีการปรับปรุงรูปแบบการดูแลหญิงหลังคลอดที่ครอบคลุมทั้ง ด้านทางกาย จิตใจ และสังคม และเน้นรูปแบบที่เข้าถึงหญิงหลังคลอด พัฒนาด้านสื่อสาร การให้ความรู้ทุกรูปแบบที่เหมาะสมและมีการให้บริการที่มีความใกล้ชิดและปลอดภัยแก่หญิงหลังคลอด

คำสำคัญ: การดูแลสุขภาพตนเอง หลังคลอด

Abstract

The objectives of this study were to determine factors affecting self-care perception of postpartum women and develop the self-care education methods for postpartum women. The setting of the study was the woman ward, Sansai hospital, Sansai district, Chiang Mai province. The study was a qualitative using in-depth interview and participatory observation methods for data collection. Subjects of the study were 27 persons



The results of the study showed that factors affecting self-care perception of postpartum women were socioeconomic and culture namely age, readiness of child bearing, life styles, cultures, belief, needs, anxiety. Other factors affecting self-care perception of postpartum women were health care system of the hospital such as maternal and child health policy, care system for postpartum women, media and pattern of education provided, attitude, knowledge, and team readiness, as well as obstacles in caring them. Moreover, women delivered the first child had more perception in self-care more than those who had more than one child.

Additionally, the result from the event of study result feed back and brain storming for a development of the self-care education method for postpartum women from a multidisciplinary health care team found that there are some changes of personal opinion of care personnel in knowledge searching from various sources. Each of the multidisciplinary team has improved the pattern of postpartum women care by covering all in physical, mental, and social. They also emphasize the access to those women, communication improvement, using appropriate knowledge conveyer, and providing services close and safe for them.

Keywords: Self-care, Postpartum

บทนำ

การพัฒนาเด็กนั้น“โรงพยาบาล”นับเป็นสถานที่แห่งแรกที่เด็กได้สัมผัสตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาขณะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอดและเด็กเล็ก(0-5 ปี)กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินงานเพื่อส่งเสริมพัฒนาให้โรงพยาบาลทุกระดับจัดระบบบริการที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพโดยผ่านโครงการลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัยโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกและโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวเพื่อสนองต่อปฏิธานอันแน่วแน่ของพระเจ้าวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าศรีรัศมิ์พระวรชายาในสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯสยามมกุฎราชกุมาร¹ (โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว เอกสารแจกในการประชุม คณะกรรมการ งานอนามัยแม่และเด็กเชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุข เชียงใหม่ พ.ศ.2550)โรงพยาบาลสันทรายเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ ขนาด 60 เตียง อยู่ห่างจากอำเภอเมือง15 กิโลเมตร สถิติของโรงพยาบาลสันทรายในด้านการให้บริการ

ฝากครรภ์รายใหม่ ปี 2549 จำนวน 420 รายและปี2550 จำนวน 383 ราย(เริ่มมีนโยบายของCUP ปี2550ได้มีการให้บริการฝากครรภ์รายใหม่ในระดับPCUและสถานีนานามัยทุกแห่ง)มีสถิติการคลอดในปี2548,2549และ2550 จำนวน 220 , 250 และ257 รายตามลำดับ และมีสถิติการดูแลหญิงหลังคลอดในแผนกผู้ป่วยในหญิงปี2549และ 2550 จำนวน 217 รายและ 249 รายตามลำดับ

กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสันทรายเป็นกลุ่มงานที่รับผิดชอบ งานอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่การดูแลการตั้งครรภ์ ก่อนคลอด ระยะ คลอด การดูแลหลังคลอด การดูแลให้ภูมิคุ้มกันและประเมินพัฒนาการเด็ก 0-5 ปีและจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมา ของแผนกผู้ป่วยหญิงของโรงพยาบาลสันทราย มีการดูแลหญิงหลังคลอดที่มีความหลากหลาย เนื่องจากมีผู้ป่วยทุกประเภทอยู่ในแผนกนี้ ไม่ได้แยกประเภทการดูแลหญิงหลังคลอดเฉพาะเนื่องจากมีข้อจำกัดในด้านโครงสร้างของอาคารสถานที่จำนวน



บุคลากร มีรูปแบบการให้ความรู้ในการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดที่หลากหลาย ไม่ชัดเจน ขึ้นอยู่กับทักษะประสบการณ์ และองค์ความรู้ของผู้ที่ปฏิบัติงาน และการนำความต้องการ และความคิดเห็นของผู้รับบริการมาพัฒนารูปแบบในการให้ความรู้ในการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดแผนกผู้ป่วยใน และพัฒนาแนวทางการให้ความรู้ในการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดแผนกผู้ป่วยใน การที่รูปแบบที่เหมาะสมจะเป็นประโยชน์ต่อทีมที่ให้ความรู้การดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด และหญิงหลังคลอด มีความมั่นใจสามารถดูแลตนเองและบุตร ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มบุคลากรในทีมระบบบริการในโรงพยาบาลสันทราย หญิงหลังคลอดทั้งครรภ์แรกและครรภ์หลัง ผู้ดูแล ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสันทราย อำเภอสันทรายจังหวัดเชียงใหม่และมีการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมขณะปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสันทราย

ผลการศึกษา

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ในเรื่องการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดแผนกผู้ป่วยในหญิงโรงพยาบาลสันทราย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของหญิง หลังคลอดโดยผ่านคำถามการวิจัยตามลำดับคือปัจจัยที่มีผลต่อการให้ความรู้ในการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดแผนกผู้ป่วยในเป็นอย่างไรและ

แนวทางการให้ความรู้ในการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดแผนกผู้ป่วยในเป็นอย่างไร

สถานที่เก็บข้อมูลคือ ในโรงพยาบาลสันทราย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก หญิงหลังคลอดครรภ์แรก 6 รายหญิงหลังคลอดครรภ์หลัง 3 รายผู้ดูแลหญิงหลังคลอด 2 รายและทีมสุขภาพที่ดูแล 16 รายนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลโดยการตรวจสอบแบบสามเส้า(Triangulation) ผลการศึกษาทำให้ทราบว่าปัจจัยทางด้านบุคคลสังคมเศรษฐกิจและวัฒนธรรมระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลสันทรายต่อการดูแลหญิงหลังคลอดของแผนกผู้ป่วยใน มีดังนี้

1. ปัจจัยทางด้านบุคคล สังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจ

1.1 วิธีชีวิตของหญิงหลังคลอด

1.1.1 ความพร้อมของการตั้งครรภ์ พบว่าหญิงหลังคลอดครรภ์แรก ส่วนใหญ่จะมีอายุต่ำกว่า 20 ปี ตั้งครรภ์ขณะเรียนหนังสือไม่มีการวางแผนครอบครัว เป็นการตั้งครรภ์แบบไม่ตั้งใจและไม่ได้วางแผนของทั้งสามีและภรรยา ผู้ปกครองเป็นผู้ดูแลค่าใช้จ่ายในขณะตั้งครรภ์คลอดและดูแลหลังคลอด ส่วนหญิงหลังคลอดครรภ์หลัง ส่วนใหญ่จะมีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป มีความต้องการบุตรมีการวางแผนที่จะมีบุตรและส่วนใหญ่เป็นต้องการของสามีมากกว่าภรรยา สามารถดูแลค่าใช้จ่ายของครอบครัวได้เอง

1.1.2 การดำเนินชีวิต ขณะตั้งครรภ์ทั้งหญิงหลังคลอดครรภ์แรกและครรภ์หลัง มีการใช้ชีวิตเหมือนหญิงทั่วไปคือการประกอบอาชีพและทำมาหากินตามปกติ แต่จะเน้นหลักการดูแลตนเองในเรื่องการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์การพักผ่อนให้เพียงพอการทำงานบ้านเบาๆ เพื่อเป็นการออกกำลังกายและในช่วงหลังคลอดหญิงหลังคลอดครรภ์แรกส่วนใหญ่จะอยู่กับครอบครัวโดยมีมารดาทั้งสองฝ่ายช่วยดูแลทั้งแม่และลูกหญิงหลังคลอดครรภ์หลังมี



การดูแลตนเองและลูกได้ตามลำพังโดยใช้ประสบการณ์เดิม ส่วนสามียังใช้ชีวิตตามปกติ

1. 1. 3 การหารายได้เพื่อเลี้ยงดูครอบครัวส่วนใหญ่จะเป็นบทบาทของสามี ที่เป็นฝ่ายที่ต้องทำงานจะมีบางส่วนที่อยู่ในช่วงวัยเรียนจะเป็นภาระของพ่อและแม่ทั้งสองฝ่ายช่วยในเรื่องค่าใช้จ่ายทั้งหมดทั้งหญิงหลังคลอดครั้งแรกและครรภ์หลังส่วนใหญ่มีการวางแผนว่าถ้าลูกโตต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อหารายช่วยครอบครัว

1.2 วัฒนธรรมและความเชื่อ

ความเชื่อในการตั้งครรภ์ เช่น ถ้าหญิงคนไหนตั้งท้องจะมีการแสดงอย่างหนึ่งว่ากินจุอ้วนผิดปกติในเรื่องการคลอดถ้าอายุมากหรือท้องโตจะทำให้คลอดยากและถ้าต้องการคลอดง่ายก็ต้องออกกำลังกายวัฒนธรรมเรื่องการอยู่ไฟลักษณะของรอยละเอียดของการอยู่ไฟจะมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับท้องถิ่น แต่จะมีประเด็นที่คล้ายๆ กัน ในเรื่องการแต่งกาย เช่น การใส่เสื้อแขนยาว สวมหมวก การอาบน้ำอุ่น การไม่สระผมเป็นต้น ในเรื่องระยะการอยู่ไฟจะขึ้นอยู่กับเพศของเด็กหญิงหลังคลอดทั้งครรภ์แรกและครรภ์หลังส่วนใหญ่จะมีความคิดที่ว่า อยากจะอยู่ไฟตามคำสอนของคนเฒ่าคนแก่เพราะถือว่าเป็นสิ่งดี แต่ก็จะมีบางคนจะหลีกเลี่ยงหรือเว้นการปฏิบัติที่ขัดกับวิถีของตนเอง เช่น การใส่ถุงเท้าหนา ร้อนถ้าไม่ปฏิบัติก็จะมีอาการที่ผิดปกติ ที่เกิดขึ้นกับตนส่วนผู้ดูแลหญิงหลังคลอดส่วนใหญ่จะแนะนำให้หญิงหลังคลอดให้อยู่ไฟตามประเพณีดั้งเดิม ถ้าไม่ทำตามบางคนจะมีการบังคับให้หญิงหลังคลอดให้ทำตามความเชื่อดังกล่าว

การเตรียมของใช้ทั้งหญิงหลังคลอดและผู้ดูแลจะมีความเชื่อที่ว่าจะไม่เตรียมของใช้ให้กับเด็กก่อนคลอดเพราะกลัวเด็กเสียชีวิตในท้อง

1.3 ทักษะเกี่ยวกับการตั้งครรภ์

ในด้านความต้องการบุตรทั้งหญิงครรภ์แรกและครรภ์หลัง ส่วนใหญ่จะเป็นความต้องการของสามี แต่จะมีหญิงครรภ์แรกบางคนตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ เพราะขาดความรู้ในการคุมกำเนิด การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดทุกคนจะฝากครรภ์ที่สถานบริการทั้งของรัฐและเอกชน มีการดูแลตนเองตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่เป็นส่วนใหญ่ ทั้งเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย

1.4 การดูแลตนเองและการดูแลบุตร

ส่วนใหญ่ฝากครรภ์อย่างต่อเนื่อง และปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ทุกอย่างเช่น รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ส่วนในเรื่องการดูแลขณะหลังคลอดขณะนอนในโรงพยาบาลหญิงครรภ์แรกมีความต้องการให้เจ้าหน้าที่ดูแลอย่างใกล้ชิดมากกว่าครรภ์หลัง เนื่องจากหญิงหลังครรภ์หลังมีประสบการณ์การดูแลตนเอง หญิงหลังคลอดทั้งครรภ์แรกและครรภ์หลังส่วนใหญ่จะดูแลตนเองในเรื่องอาหารครบ 5 หมู่ ไม่กินของแสลง มีการดูแลตนเองตามคำแนะนำและคำแนะนำของผู้ดูแล เช่น การอยู่ไฟมีบางคนกลัวมีอาการผิดปกติที่จะเกิดขึ้นกับตนเองถ้าไม่อยู่ไฟการดูแลบุตร จะเลี้ยงด้วยนมตัวเองเป็นส่วนใหญ่ส่วนระยะเวลาที่ให้นมลูกขึ้นอยู่กับความจำเป็นครอบครัว การดูแลบุตรในเรื่องอื่นๆ เช่นการอาบน้ำ การป้อนนม การอุ้มเด็กส่วนใหญ่จะเลี้ยงดูเอง ถ้าหญิงหลังคลอดครรภ์หลังจะมีชักถามและปรึกษาจากผู้ดูแลหรือญาติมาเยี่ยมที่บ้าน

1.5 องค์ความรู้ที่ได้รับขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดหญิงหลัง

คลอดครรภ์แรกได้รับความรู้จากการอ่านเอกสารต่างๆ ที่ได้รับขณะฝากครรภ์ เช่น สมุดสีชมพูและได้รับเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่และญาติผู้ดูแลส่วนหญิงหลังคลอดครรภ์หลังได้รับจากประสบการณ์ของตนเองโดยตรงแหล่งความรู้ได้รับจากสื่อหรือเอกสารและทีมพยาบาลที่ดูแลในช่วงที่นอนพักในโรงพยาบาลลักษณะการให้ความรู้



ควรให้ทีละเรื่องซึ่งง่ายต่อการจดจำหญิงหลังคลอดบางคนเห็นว่า ลักษณะการให้แบบนี้ดีไม่ต้องการสื่อเพิ่มเติมความต้องการของหญิงหลังคลอดในเรื่องการสอนและให้คำแนะนำในการดูแลตนเองมีทั้งอยากให้จัดเป็นรายบุคคลและรายกลุ่มขึ้นอยู่กับตัวบุคคลของหญิงหลังคลอด จะมีข้อดีที่แตกต่างกัน

1.6 ความต้องการการดูแลจากเจ้าหน้าที่

ขณะนอนพักในโรงพยาบาลความต้องการในการดูแลมี 2 ระยะ ก่อนคลอดต้องการให้ทีมพยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิดช่วงระยะใกล้คลอดกลัวมีอันตรายส่วนในระยะหลังคลอดต้องการให้อาหารที่มีรสจืด หรืออาหารอ่อนความต้องการในด้านการให้ความรู้หญิงหลังคลอดอยากให้ทั้งสองรูปแบบทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มซึ่งมีวิธีที่แตกต่างกัน แต่หัวข้อหลักๆ ทั้ง 2 แบบควรมีเรื่องการดูแลสุขภาพทั่วไป การอุ้ม การอาบน้ำเด็กการดูแลแผลความต้องการเกี่ยวกับบุตรส่วนใหญ่อยากได้ในเรื่องคำแนะนำเกี่ยวกับเด็กตัวเหลือง ทุกคนกลัวและกังวลเรื่องการดูแลและบางส่วนต้องการให้แยกเด็กในวันแรก เพราะมารดาจะได้พักผ่อน

1.7 ความวิตกกังวล

หญิงหลังคลอดมีความกังวลในเรื่องการดูแลตนเองเกี่ยวกับอาหาร การอาบน้ำ สระผม เขามีความสับสนระหว่างความเชื่อในวัฒนธรรมการดูแลตนเอง กับคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ทั้งในเรื่องอาหารและดูแลสุขภาพทั่วไปการดูแลตนเองในเรื่องการดูแลแผลฝีเย็บ ส่วนใหญ่หญิงหลังคลอดครั้งแรกกังวลเรื่องแผล กลัวแผลแยก ความกังวลเกี่ยวกับการไหลของน้ำนมหลังคลอดวันแรกๆจะเกิดขึ้นทั้งครั้งแรกและครั้งหลัง และระยะเวลาที่เหมาะสมในการเลี้ยงนมตนเอง การดูแลเมื่อลูกเจ็บป่วยตัวเหลืองใช้ตัวเ็นการดูแลในเรื่องต่างๆไปเช่นอาบน้ำดูแลสะดือสามารถปฏิบัติได้เมื่อเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ

1.8 บทบาทของผู้ดูแลที่มีต่อหญิงหลังคลอด

บทบาทสามีในขณะตั้งครรภ์ สามีบางคนจะเน้นเรื่องการพักผ่อนโดยสามีทำหน้าที่แทนหรือให้ทำงานเบาๆในช่วงหลังคลอดสามีจะดูแลในเรื่องต่างๆไปเช่นทำอาหารซักผ้า และให้กำลังใจ

บทบาทของมารดาทั้งของฝ่ายสามีและของตนเองจะช่วยดูแลและแนะนำในทุกๆเรื่องเช่นอาหารการพักผ่อน ฯลฯ ในช่วงหลังคลอดมารดาของหญิงหลังคลอดครั้งแรก จะดูแลทั้งตัวหญิงหลังคลอดและหลานในทุกๆเรื่อง

1.9 การให้บริการของเจ้าหน้าที่ในมุมมองของหญิงหลังคลอดและผู้ดูแล

การให้บริการทั่วไปส่วนใหญ่เห็นว่าเจ้าหน้าที่ทุกคนดูแลเอาใจใส่ดี ตั้งแต่การฝากครรภ์ การคลอด และการดูแลหลังคลอดได้ดี มีความพอใจในบริการ

การดูแลของทีมพยาบาล มีการดูแลในเรื่องการอาบน้ำ การดูแลสะดือของเด็กให้แก่หญิงหลังคลอดทุกราย จะมีในเรื่องการดูแลเต้านม ระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง การบีบวัคซีน ตลอดจนการดูแลฝีเย็บที่มีแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของพยาบาลแต่ละคน หญิงหลังคลอดบางคนสามารถสะท้อนความรู้หรือคำแนะนำที่ได้รับครบถ้วน และจะมีบางส่วนที่ขาดความรู้ในเรื่องวัคซีนและการดูแลแผลเป็นต้น

การดูแลของทีมแพทย์ หญิงหลังคลอดสับสนในเรื่องชุดฟอร์มของแพทย์และผู้ช่วยเหลือคนไข้ชายขณะเยี่ยมแพทย์เป็นผู้วินิจฉัยให้หญิงหลังคลอดกลับบ้านได้แต่ในส่วนของการดูแลแผล หรือตรวจร่างกายหญิงหลังคลอดบางส่วนบอกว่ายังไม่ได้รับการตรวจจากแพทย์

สิ่งที่ควรปรับปรุง หญิงหลังคลอดบางส่วนแนะนำว่าควรมีคู่มือเพื่อดูแลเด็กที่อุณหภูมิกายต่ำและบุคลากรที่ให้การดูแลหญิงหลังคลอดควรเป็นเพศหญิง



ช่องทางการเข้าถึงบริการ หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่ มีความสะดวกและเข้าถึงเจ้าหน้าที่ได้ง่าย และขณะที่ทีมพยาบาลเดินเยี่ยม ก็สามารถสอบถามหรือขอความช่วยเหลือได้

2. ระบบการดูแลหญิงหลังคลอด

2. 1 การดูแลของทีมสหวิชาชีพ

2. 1. 1 บทบาทของแต่ละทีม การดูแลภายหลังคลอด 2 ชั่วโมงแรกในเวลาราชการมีพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบ ส่วนนอกเวลาราชการจะเป็นความรับผิดชอบของพยาบาล ที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน การดูแลหลังคลอดในช่วง ภายหลังคลอด 2 ชั่วโมงแรก พยาบาลจะเน้นการดูแลที่สำคัญเร่งด่วนที่เป็นภาวะเสี่ยงที่เกิดขึ้น เช่น การประเมิน สัญญาณชีพ ภาวะตกเลือดหลังคลอดการให้คำแนะนำที่ละเอียด ส่วนใหญ่ไม่ได้ให้บริการเรื่องคำแนะนำที่ละเอียด ครอบคลุม เพราะแต่ละทีมมีภาระงานอื่นๆที่ต้องดูแล

ส่วนในการดูแลหลังคลอดหลังจาก 2 ชั่วโมงแรกเป็นหน้าที่ของพยาบาลที่อยู่ในตึกผู้ป่วยในหญิงจึงต้องมีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยทั่วไปไปบริการหญิงหลังคลอดจะเน้นการประเมินอาการแรกรับ และแนะนำขั้นตอนการปฏิบัติขณะนอนในตึกให้แก่หญิงหลังคลอด และญาติเท่านั้นในบางกรณีที่ไม่ มีผู้ป่วยประเภทหนักทีมพยาบาลจะมีเวลาดูแลเอาใจใส่ หญิงหลังคลอดมากขึ้นซึ่งจะเน้นการดูแลเฉพาะเรื่อง เช่น การป้อนนม การอุ้มการไหลของน้ำนมแม่เป็นการให้เวลา หญิงหลังคลอดได้มีโอกาสเรียนรู้และซักถามได้

แพทย์ทั่วไปมีการตรวจเยี่ยมหญิงหลังคลอดทุกวัน โดยการซักถามจากหญิงหลังคลอดและจากการรายงานของพยาบาลประจำตึกไม่ได้มีการตรวจดูแลแผลฝีเย็บและ ลักษณะของเต้านมทุกรายยกเว้นถ้ามีภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ แพทย์จะตรวจร่างกายเพิ่มเติม

ทีมกุมารแพทย์เยี่ยมทารกแรกคลอดทุกวันเน้นการตรวจความครบถ้วนของอวัยวะต่างๆของร่างกายแต่เป็น

การดูแลแบบแยกส่วน ดูแลเฉพาะเคสจะมีเพียงบางกรณี ที่ตรวจเยี่ยมมารดาด้วย

ทีมเภสัชกรมีการให้บริการหญิงหลังคลอดโดยเตรียม และอธิบาย เรื่องการใช้ยาทุกราย แต่ทีมเภสัชกรอยากมีส่วนร่วมในการให้ความรู้หญิงหลังคลอดในลักษณะการทำ กลุ่มร่วมกัน

ทีมทันตแพทย์ไม่มีส่วนร่วมในการดูแลหญิงหลังคลอดในตึกเลย แต่จะมีการดูแลสุขภาพฟันของหญิงที่มาฝากครรภ์ทุกรายในคลินิกฝากครรภ์และทีมอยากมาร่วมเรียนรู้ กับทีมสหวิชาชีพเพื่อพัฒนาการดูแลหญิงหลังคลอด

2. 1. 3 สื่อและรูปแบบที่ใช้ในการให้ความรู้

สื่อการสอนในตึกผู้ป่วยในหญิง ใช้สื่อเป็นแผ่นพับ ซึ่งมีเนื้อหาในเรื่องการพักผ่อน ฯลฯ พยาบาลบางส่วนใช้ แผ่นพับแต่บางส่วนใช้ประสบการณ์ของตนเองไม่มีการ ทำรายการตรวจสอบ เพื่อตรวจสอบว่าข้อมูลครบหรือไม่ ส่วนสื่อที่เป็นภาพพลิกพยาบาลบางส่วนไม่ใช้เพราะไม่ ทันสมัยจะมีหาส่วนที่ใช้สมุดบันทึกการฝากครรภ์ (สมุดสีเขียว) เป็นคู่มือในการแนะนำ

รูปแบบการให้ความรู้ ทีมมีการใช้ทั้งการสอน รายบุคคล และรายกลุ่ม แต่ส่วนใหญ่ใช้รายบุคคลและ แนะนำในขณะที่พบปัญหาของแต่ละคนมากกว่าไม่มี ขั้นตอนชัดเจนขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในการทำรายการ ปัจจุบันไม่มีการทำเนื่องจากภาระงานมากการสาธิตจะเน้น เรื่องการอาบน้ำ และการดูแลสะดือ แต่ขาดในส่วนการ สาธิตย้อนกลับ เน้นการปรับให้เข้ากับวิถีชีวิตของหญิง หลังคลอดแต่ละคน

2.2 นโยบายของโรงพยาบาลสุพรรณเกี่ยวกับแม่และเด็ก

เป็นโรงพยาบาลที่เน้นนโยบายที่สำคัญคือเป็น โรงพยาบาลลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัยและเป็นโรงพยาบาล สายสัมพันธ์บุคลากรรับทราบนโยบายจากการสังเกตจาก การปฏิบัติงาน และจากสื่อต่างๆ เช่น ป้ายแต่การนำไป





ปฏิบัติยังไม่ทั่วถึงครบถ้วนขณะปฏิบัติมีการยืดหยุ่นในทางเงื่อนไข เช่น การ Boning หลังคลอดทันทีในห้องคลอด ผู้ปฏิบัติไม่สามารถปฏิบัติได้

2.3 ทักษะคติของทีม

ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ว่า การดูแลหญิงหลังคลอดจะมีความแตกต่างกับการดูแลคนไข้ประเภทอื่นๆ เป็นการดูแลที่ละเอียดอ่อน ต้องดูแลทั้งแม่และลูก ทัศนคติในเรื่ององค์ความรู้ที่ใช้ในการดูแลหญิงหลังคลอดเป็นความรู้ดั้งเดิมที่ได้รับมาจากการเรียนในหลักสูตรในแง่ของทฤษฎีจะมีพยาบาลบางส่วน มีประสบการณ์ของตนเองทั้งการคลอดและการดูแลหลังคลอดทำให้ทีมมีความเข้าใจมารดาหลังคลอดเพิ่มขึ้น

2.4 ทักษะและองค์ความรู้ของทีม

ส่วนใหญ่ทักษะและองค์ความรู้ของทีมสุขภาพที่ใช้ในการดูแลและให้ความรู้ เกิดจากการเรียนในหลักสูตรและได้รับเพิ่มเติมจากประสบการณ์ของแต่ละคน ส่วนของการพัฒนาองค์ความรู้ในเรื่องการดูแลทางหน่วยงานไม่มีการจัดอบรมเพิ่มเติมทั้งภายในและภายนอก การให้คำแนะนำในการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน

2.5 ปัญหาและอุปสรรคในการดูแล

ในส่วนของการให้คำแนะนำหญิงหลังคลอดไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ต่างคนต่างให้ซึ่งอาจจะไม่ครบถ้วนให้ข้อมูลที่มีความหลากหลาย ทีมบุคลากร โดยเฉพาะทีมพยาบาลมีภาระงานหนักทำหน้าที่หลายอย่างทางด้านผู้รับบริการพบว่า การสื่อสารพฤติกรรมเดิมและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เป็นอุปสรรคในการดูแล อีกทั้งด้านสถานที่เป็นตึกรวมผู้ป่วยอยู่ปะปนกันมีข้อจำกัดในเรื่องลักษณะการให้การดูแลและสถานที่ที่ดูแลไม่เหมาะสมเช่นห้องอาบน้ำเด็กแคบและสูงเกินไป

2.6 โอกาสพัฒนาในการดูแล ในมุมมองของทีม

สุขภาพในด้านสถานที่ส่วนใหญ่เห็นว่าควรมีการแยกตึกบริการเพิ่มเฉพาะการดูแลหลังคลอดซึ่งมีเหตุผลหลายประเภท เช่น การเป็นตึกรวมผู้ป่วยทุกประเภทมีข้อจำกัดในการดูแลและแยกบริการจะทำให้มีการบริการที่ครอบคลุมมีเวลาดูแลหญิงหลังคลอดได้มากขึ้น ทีมสุขภาพต้องการให้หน่วยงานมีการจัดอบรม โดยควรมีการสอบถามความรู้และความต้องการของบุคลากรก่อนการจัดหลักสูตร การให้คำแนะนำในเรื่องต่างๆ แก่หญิงหลังคลอดควรมีแนวทางเฉพาะ และทีมสหวิชาชีพที่ดูแลเป็นผู้ร่วมกันกำหนดแนวทางในการดูแล

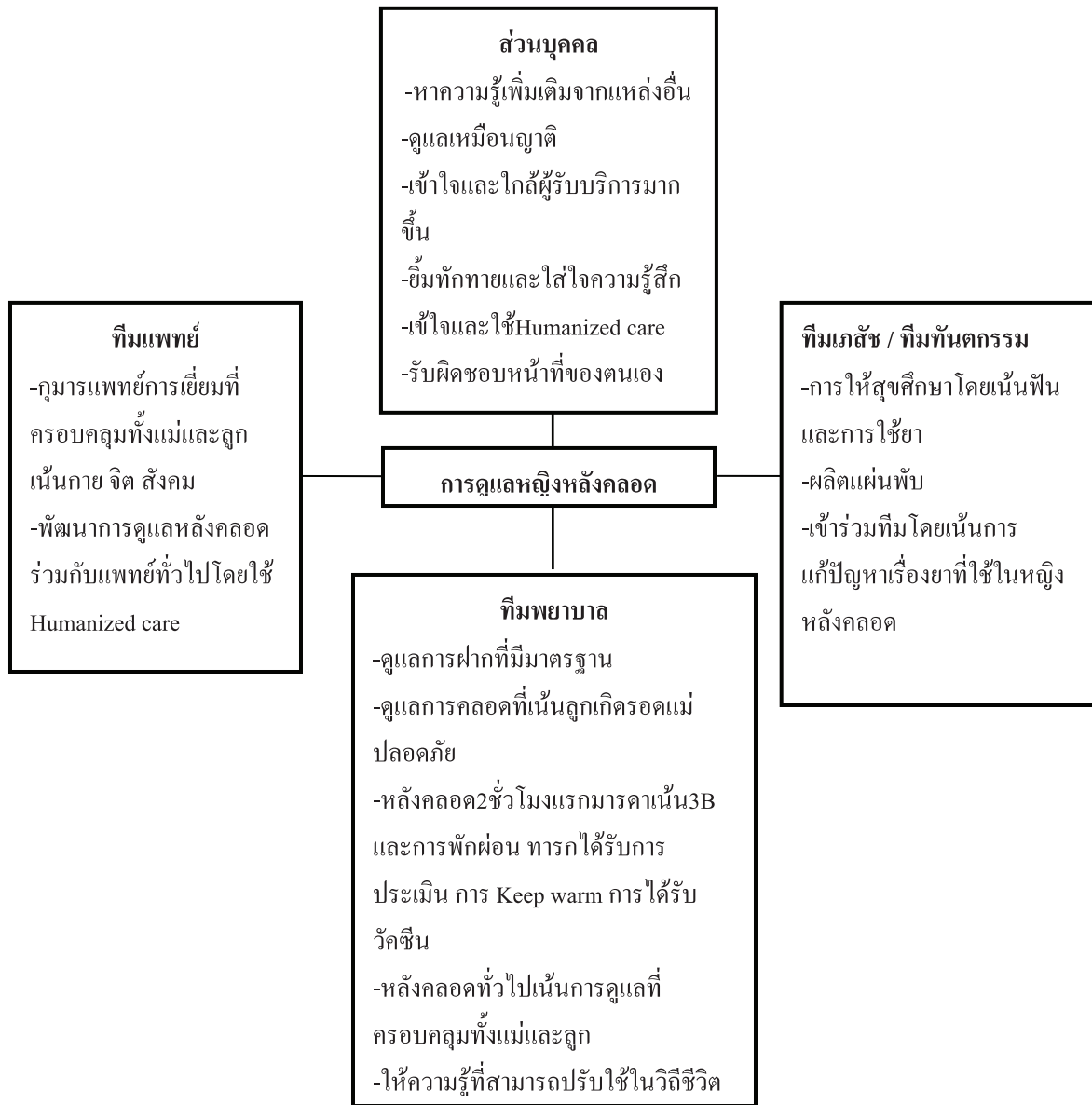
3. พัฒนาแนวทางการให้ความรู้

ในเรื่องการดูแลเองของหญิงหลังคลอดในโรงพยาบาล สันทราย มีการจัดเวทีระดมความคิดเห็นของทีมบุคลากรที่ดูแลหญิงหลังคลอดในโรงพยาบาลสันทรายซึ่งประกอบด้วย กลุ่มแพทย์ กลุ่มทันตกรรม กลุ่มเภสัชกรรม กลุ่มพยาบาล และผู้ช่วยคนไข้ โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้ หัวหน้าทีมวิจัยได้นำเสนอผลการศึกษาในประเด็นต่างๆ เพื่อให้ทีมได้รับทราบแล้วมีการจัดกิจกรรมตอบคำถามตามโจทย์ดังนี้ ทุกท่านที่ได้รับฟังผลการวิจัยครั้งนี้รู้สึกอย่างไร และสิ่งที่ตนเองอยากจะทำหรือมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาแนวทางการให้ความรู้ในเรื่องการดูแลเองของหญิงหลังคลอด ในช่วงสุดท้ายแต่ละกลุ่มส่งตัวแทนนำเสนอแผนและสิ่งที่อยากจะทำพัฒนาให้แก่ที่ประชุมรับทราบข้อเสนอของแต่ละกลุ่มพอสรุปเป็นแนวทางการให้ความรู้ในเรื่องการดูแลเองของหญิงหลังคลอดในโรงพยาบาลสันทรายได้ดังนี้





แผนภูมิ การดูแลหญิงหลังคลอดในโรงพยาบาลสันทราย



การอภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยทางด้านบุคคลสังคมวัฒนธรรม และเศรษฐกิจที่มีผลต่อการรับรู้ในการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดแผนกผู้ป่วยในหญิงโรงพยาบาลสันทรายอำเภอ

สันทรายจังหวัดเชียงใหม่ปัจจัยด้านบุคคลสังคมวัฒนธรรม และเศรษฐกิจ วิถีชีวิตของหญิงหลังคลอดไม่ว่าจะเป็น ประเด็นในเรื่องความพร้อมของการตั้งครรภ์ทั้งอายุการวางแผนการมีบุตรและการใช้ชีวิตในด้านการประกอบอาชีพ การหารายได้ช่วยครอบครัวมีผลต่อการรับรู้ในการดูแล





ตนเองของหญิงหลังคลอดถ้ามีความพร้อมในทุกด้านจะทำให้การรับรู้ในการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของโอเรม ที่กล่าวว่าความสามารถในการดูแลตนเองที่แสดงออกมา ในรูปพฤติกรรมการดูแลตนเองนั้น มีทั้งปัจจัยภายในตนเอง และปัจจัยภายนอกตนเอง ที่มีอิทธิพล ปัจจัยภายในตนเอง ที่สำคัญคือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและปัจจัยภายนอกตนเองคือ แรงสนับสนุนทางสังคม² เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมดูแลของแม่วัยรุ่นหลังคลอดวัฒนธรรมและความเชื่อในเรื่องการดูแลตนเองแบบโบราณที่เรียกว่า การอยู่ไฟหรืออยู่เดือนจะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและจิตใจของหญิงหลังคลอดมากที่สุด เพราะถ้าไม่ปฏิบัติตามก็กลัวเรื่องอาการผิดปกติที่จะเกิดขึ้น แต่ถ้าอยู่ไฟก็จะรบกวนชีวิตประจำวัน ขัดต่อแนวคิดของตนเองความเชื่อดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา จินต์จิระนันท์ เรื่องการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด ในตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่³ ที่พบว่าความเชื่อในการอยู่เดือนโดยความเชื่อที่สำคัญในการอยู่เดือน คือเรื่องลมคิดเดือนซึ่งเป็นความเชื่อทั่วไปรุ่นปัจจุบันและรุ่นย่า/ยาย มีความเชื่อเหมือนกันว่าถ้าไม่อยู่ท่าเดือนแล้ว จะมีอาการเจ็บป่วยต่างๆ เช่น ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ เจ็บป่วยบ่อยมีอาการปวดตามตัวซึ่งอาการนั้นมีตั้งแต่เล็กน้อยไปจนถึงเป็นบ้าหรือเสียสติได้

ความเชื่อการเตรียมของใช้ก่อนคลอดเช่นเปลผ้าอ้อม ฯลฯ ของหญิงหลังคลอดและผู้ดูแลจะไม่สอดคล้องกับทีมสุขภาพ (งานฝากครรภ์) เพราะส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่จะให้คำแนะนำในเรื่องการเตรียมของใช้ของเด็กก่อนคลอดเพราะเจ้าหน้าที่คิดว่าเวลาคลอดการเตรียมของใช้เช่น ผ้าอ้อม ผ้าเช็ดตัว หมวกให้พร้อมจะสะดวกและใช้ได้ทันที

ความต้องการของหญิงหลังคลอดขณะที่พักรักษาในโรงพยาบาล ผลการศึกษาหญิงหลังคลอดมีความต้องการการดูแลของทีมพยาบาลทุกขั้นตอนตั้งแต่เรื่องอาหาร การดูแลตนเองเรื่องดูแลแผล ดูแลบุตร ซึ่งสอดคล้องกับงานศึกษาของมณฑา จงกล่อม 2537 เรื่องความต้องการการพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดที่โรงพยาบาลอุดรดิษฐ์⁴ ของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความต้องการพยาบาลอยู่ในระดับสูงเกินร้อยละ 50 ทุกกิจกรรมโดยหากิจกรรมที่คะแนนสูงเกินร้อยละ 90 เช่น ความต้องการด้านร่างกาย อาหาร การดูแลแผลเป็นต้น

ทัศนคติของหญิงหลังคลอดเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในด้านความต้องการส่วนใหญ่ผู้หญิงจะตามใจสามีถ้าเป็นความต้องการที่จะมีบุตรภรรยาจะเป็นฝ่ายยอมและเต็มใจถ้ามีจะดูแล เอาใจใส่เป็นพิเศษในทัศนะของผู้วิจัยคิดว่าผู้ชายเป็นผู้มีอิทธิพลในครอบครัวมาก เพศหญิงจะต้องเป็นฝ่ายที่ต้องผ่อนปรน เพื่อเป็นการแสดงความรักและการเอาใจสามี ซึ่งบางครั้งตนเองก็ไม่อยากมีลูกเท่าไรภวามนี้มักจะเกิดในหญิงหลังคลอดครรภ์หลังในส่วนของผู้หญิงหลังครรภ์แรกที่มีบุตรโดยไม่ตั้งใจ ส่วนใหญ่จะมีภาวะเครียด และอยู่ในภาวะจำยอมที่ต้องตั้งครรภ์และเลี้ยงดูบุตร บางคนไม่พร้อมแต่ยังมีผู้ปกครอง (มารดา) ให้กำลังใจและเลี้ยงดูบุตรแทน

การดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด ส่วนใหญ่จะทั้งหญิงหลังคลอดครรภ์แรกและหญิงหลังคลอดครรภ์หลัง มีการดูแลเอาใจใส่ตนเองตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ ทุกอย่างจะฝากครรภ์เพราะมั่นใจว่า การฝากครรภ์จะได้รับการดูแลจากทีมสุขภาพเป็นความปลอดภัย บางครั้งได้รับคำแนะนำดีๆ หลายอย่าง และส่วนใหญ่จะปฏิบัติตามคำแนะนำต่างๆ ของเจ้าหน้าที่ ในส่วนนี้ไม่ขัดกับวิถีชีวิตและไม่มีผลกระทบต่อภาระค่าใช้จ่ายที่สิ้นเปลืองมากขึ้นผู้วิจัยเห็นว่าน่าจะเป็น





ช่องทางที่ดี ที่จะนำความรู้และข้อปฏิบัติในเรื่องการดูแลตนเองที่ชัดเจนและครอบคลุมให้กับหญิงหลังคลอด ในช่วงที่ตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอดเพื่อเป็นการดูแลสุขภาพ และส่งเสริมสุขภาพทั้งแม่และลูก

องค์ความรู้ที่ได้รับส่วนใหญ่มามากจากสื่อต่างๆที่ได้รับ ขณะพบเจ้าหน้าที่ ตั้งแต่การฝากครรภ์จนกระทั่งหลังคลอด แสดงว่าสื่อที่ครอบคลุมทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับมารดา หลังคลอด มีความทันสมัยสื่อสารด้วยภาษาง่ายมีผลทำให้รับรู้และเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของพรพรรณศิริลาวงค์, 2544 ในเรื่องโปรแกรมการเลี้ยงดูทารกสำหรับมารดาหลังคลอดก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลมารดาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้และปฏิบัติไปในทางที่ดีโดยมีคะแนนความรู้โดยรวมอยู่ในระดับสูงและส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการเลี้ยงดูทารก

ระบบการดูแลหญิงหลังคลอด การดูแลหญิงหลังคลอดของโรงพยาบาลสันทราย พบว่ามี 2 ส่วน ส่วนแรก คือ การดูแลหญิงหลังคลอดภายใน 2 ชั่วโมงแรก หลังคลอด ซึ่งเป็นความรับผิดชอบของทีมพยาบาลที่รับผิดชอบงานห้องคลอดและทีมพยาบาลจากห้องฉุกเฉินในขณะนี้พยาบาลมีการดูแลให้การพยาบาลแนะนำในเรื่องภาวะเสี่ยงทางด้านร่างกาย เช่น ภาวะตกเลือดหลังคลอด ส่วนในเรื่องการให้คำแนะนำเรื่องการดูแลอื่นๆ ยังปฏิบัติได้ไม่ครอบคลุม ความคิดเห็นของผู้วิจัยคิดว่า การดูแลภาวะเสี่ยงทางร่างกายเหมาะสมแล้วแต่ควรเน้นเรื่องบรรยากาศในส่วนของการพักผ่อน เพราะหญิงหลังคลอดมีความต้องการพักผ่อนมากในช่วง 1 – 2 วันแรกของการคลอด และเน้นในเรื่องการมีบทบาทในการเป็นแม่เช่น การได้อุ้มหรือให้ลูกนมเร็ว ความต้องการพยาบาลของมารดาหลังคลอด⁴ ที่ว่ามารดาหลังคลอดต้องการหลับพักผ่อนอย่าง

เต็มที่ จึงต้องการเวลาที่ยาวนานพอสมควร โดยปราศจากการรบกวน

ส่วนที่ 2 การดูแลหญิงหลังคลอดหลัง 2 ชั่วโมงจนกระทั่งจำหน่าย เป็นความรับผิดชอบของทีมพยาบาลและสหวิชาชีพ เช่น ทีมแพทย์ และทีมเภสัชกรการดูแลทุกทีมยังขาดขั้นตอนการดูแลที่ชัดเจน ส่วนใหญ่จะขึ้นอยู่กับบุคคลและของแต่ละวิชาชีพไม่ได้เชื่อมโยงพูดคุยกันชัดเจน ต่างทีมต่างทำ ผู้วิจัยเห็นว่า ถ้าทีมได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและจัดหาแนวทางการดูแลหญิงหลังคลอดที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ จะเกิดประโยชน์แก่ผู้รับบริการซึ่งความต้องการของหญิงหลังคลอดจะไม่สามารถหวังอะไรขอให้ได้รับการดูแลใกล้ชิด ซักถาม ห่วงใย สิ่งเหล่านั้นก็ทำให้เกิดความพึงพอใจของหญิงหลังคลอดอยู่แล้ว แต่ถ้าทีมสหวิชาชีพมีแนวทางปฏิบัติที่ได้มาตรฐาน น่าจะเป็นสิ่งที่เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ

รูปแบบของสื่อให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของที่ยังขาดรูปแบบ และสื่อ ที่ทันสมัยที่เหมาะสม ถ้ามีการพัฒนารูปแบบ และสื่อทันสมัย น่าจะมีผลดีต่อการรับรู้ของ หญิงหลังคลอด ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของจิราพร วรวงศ์, 2537 ในเรื่องเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงสู่บทบาทมารดาระหว่างวัยรุ่นกับมารดาวัยผู้ใหญ่ที่มีบุตรคนแรก พบว่าพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลตนเองภายหลังคลอด หลังจากได้รับการถ่ายทอดความรู้แบบตัวต่อตัว มีคะแนนอยู่ในระดับสูง⁶ ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการพัฒนาทักษะและความรู้ในเรื่องการดูแลหลังคลอดให้กับบุคลากรในทีมสุขภาพที่มีส่วนในการดูแลหญิงหลังคลอดทั้งภายในและภายนอกองค์กรและควรมีการจัดรูปแบบที่หลากหลาย เช่น เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้วิชาการ และศึกษาดูงาน เป็นต้น





2. พัฒนาแนวทางการดูแลหญิงหลังคลอดโดยเน้นการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพทุกทีม

3. ทีมมีการเก็บข้อมูลในด้านต่างๆ ทำปัญหาอุปสรรคในการดูแลหญิงหลังคลอด และนำเสนอข้อมูลให้กับผู้บริหารทุกระดับเพื่อให้มีการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม

4. ติดตามประเมินผลแนวทางการดูแลหญิงหลังคลอดทุก 6 เดือน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. เอกสารแจกในการประชุมคณะกรรมการงานอนามัยแม่และเด็ก เชียงใหม่ 2550. เชียงใหม่:งานอนามัยแม่และเด็กฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ: เอกสารอัดสำเนา
2. โสภิต สุวรรณเวลาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดวิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็กบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537

3. จรรยา จินต์จิระนันท์. การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดในตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2546.

4. มณฑา จงกล่อมความต้องการพยาบาลและการพยาบาลที่ได้รับของมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอยู่ด้วยโดยเร็วหลังคลอดที่โรงพยาบาลอุดรดิถีวิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็กบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537

5. พรพรรณ คีลาวังค์. โปรแกรมการเลี้ยงดูทารกสำหรับมารดาหลังก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2544.

6. จิราพร วรวงศ์. เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงสู่บทบาทมารดาระหว่างมารดาวัยรุ่นกับมารดาวัยผู้ใหญ่ที่มีบุตรคนแรกในระยะหลังคลอดวิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็กบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.

