

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
ตำแหน่งประเภททั่วไป
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

- ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีด
- ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง จัดทำเพิ่มความรู้อบรมเรื่องสาระนำรู้คู่หญิงตั้งครรภ์

เสนอโดย

นางสุณีย์ ถิ่นฐะ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5

(ตำแหน่งเลขที่ รพว. 130)

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีด

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 4 เดือน 22 วัน (29 ธันวาคม 2551 – 19 พฤษภาคม 2552)

3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

เม็ดเลือดแดงมีหน้าที่โดยตรงในการนำพาออกซิเจนไปหล่อเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ โดยอาศัยฮีโมโกลบินในเซลล์เม็ดเลือดแดงเป็นตัวนำฮีโมโกลบินเป็นองค์ประกอบกว่า 90% ของเม็ดเลือดแดง โลหิตจาง (anemia) หมายถึง การลดลงของระดับ hemoglobin 1-2 กรัมต่อเดซิลิตร ในครรภ์ปกติไม่ใช่ “anemia of pregnancy” เพราะเป็นเพียงผลของ hemodilution ภาวะซีดที่แท้จริงของการตั้งครรภ์หมายถึงการสร้างเม็ดเลือดแดงน้อยลง

อุบัติการณ์ของภาวะซีดหญิงตั้งครรภ์ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น เศรษฐฐานะ อายุ จำนวนและระยะห่างของการมีบุตร การได้รับธาตุเหล็กเสริมในระหว่างตั้งครรภ์ ในหญิงไทยพบว่าภาวะซีดในขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 23-30 เมื่อใช้เกณฑ์ความเข้มข้นของฮีโมโกลบินน้อยกว่า 11.0 กรัมต่อเดซิลิตร หรือฮีมาโตคริตน้อยกว่าร้อยละ 33

สาเหตุ

โรคซีดเป็นโรคที่พบได้บ่อยในประเทศไทย โดยมีสาเหตุที่สำคัญดังนี้

1. ซีดจากการขาดธาตุเหล็ก พบในผู้ป่วยที่ตั้งครรภ์ แท้งบุตร หญิงหลังคลอด ผู้ป่วยแผลในกระเพาะอาหาร ผู้ป่วยโรคจิตเสีดวงตาร

2. ซีดจากเม็ดเลือดแดงแตก โดยปกติ “เม็ดเลือดแดง” จะมีชีวิตอยู่ในร่างกายประมาณ 120 วัน แล้วจะเสื่อมสภาพไปพร้อมกับมีเม็ดเลือดแดงใหม่ที่ไขกระดูกสร้างเข้ามาทดแทน จึงเกิดภาวะสมดุลในร่างกายไม่เกิดภาวะซีด สาเหตุที่ทำให้เม็ดเลือดแดงแตกง่ายมี 2 ประการ คือ

2.1 ภาวะพร่องเอนไซม์จี-6-พีดี (G-6-PD) ซึ่งเป็นเอนไซม์ที่มีอยู่ทั่วไปในเซลล์ต่าง ๆ รวมถึงเม็ดเลือดแดงเมื่อขาดเอนไซม์นี้จะทำให้เม็ดเลือดแดงแตกง่าย โดยภาวะพร่องเอนไซม์ชนิดนี้เป็นโรคทางพันธุกรรมที่แสดงอาการในเพศชายมากกว่าเพศหญิง

2.2 โรคธาลัสซีเมีย (Thalassemia) เป็นความผิดปกติทางกรรมพันธุ์

3. ซีดจากไขกระดูกฝ่อ เนื่องจากไขกระดูกที่อยู่ในโพรงกระดูกทั่วร่างกายมีหน้าที่สร้างเม็ดเลือด หากมีความผิดปกติของไขกระดูกทำให้สร้างเม็ดเลือดได้น้อยลง ก็จะเกิดภาวะโลหิตจางขึ้นโดยสาเหตุที่แน่ชัด ยังไม่ทราบอาจเกิดจากพิษของยาหรือสารเคมีไปทำลายไขกระดูก เช่น ยาเฟนิลบิวทาโซน คลอแรมเฟนิคอล ซัลฟา หรือเคมีจำพวกน้ำมันก๊าด น้ำมันเบนซิน สีทาบ้าน รัังสีชนิดต่าง ๆ เป็นต้น

อาการและอาการแสดง

ภาวะซีดไม่รุนแรงมักไม่มีอาการ เมื่อรุนแรงขึ้นอาจมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย หน้ามืด เป็นลมบ่อย ๆ เบื่ออาหาร ใจสั่น เนื่องจากหัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ และมีความดันโลหิตต่ำ ในรายที่รุนแรงมาก อาจจะมีการทำงานของหัวใจล้มเหลว เกิดภาวะหัวใจวาย และสมองจะทำงานช้าลงจนกระทั่งหมดสติ อาการแสดงตรวจพบว่ามีผิวหนังบริเวณฝ่ามือ ใต้เล็บ หรือสีของเยื่อぶด้านในของเปลือกตาต่างซีด ตัวเหลือง ตาเหลือง มีจุดและจ้ำเลือดตามร่างกาย ลิ้นลิ้นเย้น เล็บอ่อนยุบเป็นแอ่ง ตับม้ามโต ต่อมน้ำเหลืองโต บวม ผิวแห้ง ท้องมาน ความดันโลหิตสูงหรือความดันโลหิตต่ำ

การรักษา

1. การรักษาทั่วไปเป็นการบำบัดอาการของโรคซีด ระหว่างที่ทำการรักษาสาเหตุของโรคซีด เช่น
 - รักษาภาวะหัวใจวาย
 - ลดการออกแรง
 - ให้ออกซิเจน
 - ให้เลือดทดแทน มักใช้ในกรณีผู้ป่วยมีปัญหาหลอดเลือด ผู้ป่วยอายุมาก หรือเสียเลือดเฉียบพลัน
2. การรักษาจำเพาะ เป็นการรักษาที่สาเหตุ กำจัดสาเหตุและให้การรักษาโรคสาเหตุนั้น ๆ เช่น ถ้าพบว่าซีดจากพยาธิปากขอก็ให้ยากำจัดพยาธิและให้ยาเสริมธาตุเหล็กควบคู่กันไป

ในส่วนของซีดขณะตั้งครรภ์สูติแพทย์ส่วนมากและWHO แนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้รับเหล็กเสริมในขนาดป้องกัน (Prophylaxis) 30-120 มก. ของธาตุเหล็ก (elemental iron) ต่อวัน ในกรณีที่มิมีภาวะขาดเหล็กเกิดขึ้นให้รับประทานธาตุเหล็กประมาณวันละ 200 มก. ธาตุเหล็กชนิดรับประทานมีหลาย preparations คือ ferrous sulfate, ferrous fumarate และ ferrous gluconate และยังมีกรให้กรดโฟลิครับประทานวันละ 1 มก.

การพยาบาล

การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางนั้นเป็นการส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเอง การดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและทารกในครรภ์ โดยให้ความรู้เรื่องโรค การปฏิบัติตัว ความสำคัญของการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก การรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง เช่น ผักใบสีเขียว ไข่ไก่ ผักหวานบ้าน กระเทียม บร็อคโคลี่ หน่อไม้ฝรั่ง ตำลึง กุยช่าย งาดำ เนื้อแดง ตับ ไข่ สัตว์น้ำที่มีเปลือก ไข่ไก่ กุ้ง ปู หอย การมาฝากครรภ์ตามนัดอย่างต่อเนื่อง การติดตามผลทางห้องปฏิบัติการเพื่อวางแผนการดูแลอย่างต่อเนื่องจนคลอดบุตร แนะนำการวางแผนครอบครัวหลังคลอด

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

ภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมารดาและทารก พบว่าทำให้อัตราการเจ็บป่วยอัตราการตายของมารดาเพิ่มขึ้นจากการติดเชื้อ การตกเลือด และภาวะหัวใจล้มเหลว เกิดการแท้งคลอดก่อนกำหนด ทารกเสียชีวิตในครรภ์ คลอดออกมาแล้วเสียชีวิต ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักตัวน้อย และถ้าหญิงตั้งครรภ์ไม่มีความรู้ในการดูแลตนเองเพื่อแก้ไขภาวะดังกล่าว จะทำให้เกิดอันตรายทั้งกับตนเองและทารกในครรภ์ จากสถิติของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ แผนกสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

พบว่ามีความเสี่ยง 3.8% ในปี 2551 8.04% ในปี 2552 จากสถิติดังกล่าวจึงได้จัดทำผลงานทางวิชาการเรื่องการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีด ในกรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 31 ปี ตั้งครรภ์เป็นครรภ์ที่ 4 มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ครั้งแรกวันที่ 29 ธันวาคม 2551 วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย วันที่ 28 สิงหาคม 2551 จำนวนอายุครรภ์ได้ 17 สัปดาห์ ตรวจร่างกาย น้ำหนัก 70 กิโลกรัม ส่วนสูง 152 เซนติเมตร อุณหภูมิ 36.8 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 109/70 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 84 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที เสียงหัวใจปกติ ผลการตรวจห้วนม เต้านม ปกติ ตรวจพบมีเยื่อตาข่ายด้านในซีด ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการหาเชื้อไวรัสเอดส์ ซีฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี พบว่าปกติ ตรวจเลือดหาความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง ผลมีภาวะซีดได้ร้อยละ 29 (ค่าปกติร้อยละ 33-52) แพทย์ให้การรักษาดูแลด้วยยาบำรุงเฟอร์รัสฟูมาเรต รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้งหลังอาหาร ให้การพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากภาวะซีดในขณะที่ตั้งครรภ์ โดยให้คำแนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทาน อาหาร โดยเพิ่มการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง เช่น ผักใบเขียว เนื้อแดง ตับ ไข่ สัตว์น้ำที่มีเปลือก ให้ความรู้ในการรับประทานอย่างสม่ำเสมอ ติดตามให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ตามนัดอย่างต่อเนื่อง หญิงตั้งครรภ์รายนี้มาฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้งและจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการครั้งที่ 2 พบว่าค่าความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงอยู่ในเกณฑ์ปกติได้ร้อยละ 35 หญิงตั้งครรภ์รายนี้คลอดบุตรเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2552 โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด รวมระยะเวลาที่ฝากครรภ์ 4 เดือน 22 วัน

5. ผู้ร่วมดำเนินการ - ไม่มี -

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมดร้อยละ 100 โดยดำเนินการดังนี้

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 31 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาอิสลาม สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น อาชีพแม่บ้านพักอาศัยอยู่ในพื้นที่เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร มาฝากครรภ์ ครั้งแรกวันที่ 29 ธันวาคม 2551 เลขที่ฝากครรภ์ 148/52 ตั้งครรภ์เป็นครรภ์ที่ 4 วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย วันที่ 28 สิงหาคม 2551 อายุครรภ์ 17 สัปดาห์ ตรวจร่างกาย น้ำหนัก 70 กิโลกรัม ส่วนสูง 152 เซนติเมตร อุณหภูมิ 36.8 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 109/70 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 84 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 16 ครั้งต่อนาที และเสียงหัวใจปกติ ผลการตรวจห้วนม เต้านม ปกติ ตรวจพบมีเยื่อตาข่ายด้านในซีด ผลการตรวจเลือดหาเชื้อไวรัสเอดส์ ซีฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี คัดกรองธาลัสซีเมีย พบว่าปกติ ตรวจเลือดหาความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง ผลมีภาวะซีดได้ร้อยละ 29 หมู่เลือดโอ อาร์เอชบวก ไม่พบโปรตีนและน้ำตาลในปัสสาวะ ผู้ป่วยมีภาวะซีด แพทย์ให้การรักษาดูแลด้วยยาบำรุงเฟอร์รัสฟูมาเรต รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้งหลังอาหาร ไโดเมนไฮดินेट 1 เม็ด วันละ 3 เวลาหลังอาหาร ให้การพยาบาลแนะนำอาการข้างเคียงของยาเฟอร์รัสฟูมาเรตว่าอาจจะทำให้เกิดคลื่นไส้ได้ ดังนั้นให้รับประทานหลังอาหารทันที และไม่ควรรับประทานยาเฟอร์รัสฟูมาเรตพร้อมกับนม เนื่องจากจะทำให้การดูดซึมยำน้อยลง แนะนำการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง โดยให้รับประทานผักใบเขียว เช่น ผักหวานบ้าน คื่นช่าย บร็อกโคลี่ หุ่น ฝรั่ง คำลิ่ง กุยช่าย งาคำ เนื้อแดง ตับ ไข่ ในปริมาณที่มากขึ้น ส่งเข้าร่วมอบรมโรงเรียนพ่อ-แม่ ครั้งที่ 1

แพทย์นัดฝากครรภ์ครั้งต่อไป วันที่ 19 มกราคม 2552 แนะนำให้มาฝากครรภ์ตามนัดเพื่อจะได้ติดตามสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์

ตรวจครรภ์ครั้งที่ 2 ผู้ป่วยมาตามนัด วันที่ 19 มกราคม 2552 ตรวจร่างกายน้ำหนัก 70.2 กิโลกรัม อุณหภูมิ 37 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 119/78 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 80 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ตรวจพบเยื่อคุด้านในพบว่ายังซีด ไม่พบโปรตีนและน้ำตาลในปัสสาวะ ตรวจครรภ์ระดับความสูงของมดลูกอยู่ระดับสะดือ อายุครรภ์ประมาณ 20 สัปดาห์ ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ 160 ครั้งต่อนาที ผู้ป่วยมีภาวะซีด จากการซักถามประเมินการรับประทานอาหารและยา พบว่า ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้น้อย และมีอาการคลื่นไส้ รวมถึงไม่ได้รับประทานยาบำรุงทุกวัน เพราะรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา ให้การพยาบาลอธิบายภาวะที่อาจพบได้ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีด เช่น การคลอดก่อนกำหนด การแท้งบุตร ทารกมีน้ำหนักตัวแรกคลอดต่ำกว่าเกณฑ์ เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการดูแลรักษาภาวะซีด ในขณะตั้งครรภ์ แนะนำการรับประทานอาหารทีละน้อย แต่ให้เพิ่มจำนวนมื้ออาหารในแต่ละวัน เพื่อให้ได้รับสารอาหารเพียงพอ แพทย์ให้การรักษาโดยให้ยาบำรุงเฟอร์รัสฟูมาเรต รับประทาน ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้งหลังอาหาร แนะนำให้จดบันทึกการรับประทานยาในแต่ละวันให้ได้ขนาดตามแผนการรักษาของแพทย์ แพทย์นัดตรวจครั้งต่อไปวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2552

ตรวจครรภ์ครั้งที่ 3 ผู้ป่วยมาตามนัดวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2552 ตรวจร่างกายน้ำหนัก 72 กิโลกรัม อุณหภูมิ 36.7 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 104/78 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 76 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ตรวจเยื่อคุด้านในซีด ไม่พบโปรตีนและน้ำตาลในปัสสาวะ ตรวจครรภ์ระดับความสูงของมดลูก ¼ เหนือระดับสะดือ อายุครรภ์ประมาณ 24 สัปดาห์ ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ 150 ครั้งต่อนาที แพทย์ทำอัลตราซาวด์ ผลพบว่าทารกอยู่ในท่าศีรษะเป็นส่วนนำ น้ำหนักประมาณ 2,025 กรัม ประเมินแล้ว น้ำหนักทารกในครรภ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ การเต้นของหัวใจและการเคลื่อนไหวของทารกปกติ ไม่พบความผิดปกติของทารกที่เห็นชัดเจน อายุครรภ์จากการอัลตราซาวด์ได้ 26 สัปดาห์ ให้การพยาบาลประเมินการรับประทานอาหารและยาของผู้ป่วยพบผู้ป่วยรับประทานอาหารได้มากขึ้น และรับประทานยาบำรุงสม่ำเสมอ กล่าวชมเชยเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกตนเองมีคุณค่าที่สามารถดูแลตนเองและทารกในครรภ์ได้ดี แนะนำการฝึกปฏิบัติที่ต้องมาพบแพทย์ทันที เช่น มีไข้ ปัสสาวะแสบขัด เจ็บครรภ์ที่ท้องแข็งบ่อยทุก 5-10 นาที มีมูกเลือดออกทางช่องคลอด ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว เป็นต้น แนะนำการนับเด็กคืบโดยให้นับเมื่อ อายุครรภ์ 28 สัปดาห์ขึ้นไป นับหลังอาหารครั้งละ 1 ชั่วโมง รวมแล้วใน 1 วัน ทารกในครรภ์จะต้องคืบ ไม่น้อยกว่า 10 ครั้ง จึงจะถือว่าปกติ ถ้าลูกคืบน้อยลงหรือไม่คืบให้มาโรงพยาบาลทันที แพทย์นัดตรวจครั้งต่อไป วันที่ 23 มีนาคม 2552

ตรวจครรภ์ครั้งที่ 4 ผู้ป่วยมาตามนัดวันที่ 23 มีนาคม 2552 ตรวจร่างกายน้ำหนัก 75.6 กิโลกรัม อุณหภูมิ 37 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 121/73 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 96 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ไม่พบโปรตีนและน้ำตาลในปัสสาวะ ตรวจครรภ์ระดับความสูงของมดลูก 2/4 เหนือระดับสะดือ อายุครรภ์ 31 สัปดาห์ ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ 140 ครั้งต่อนาที ทารกอยู่ในท่าศีรษะเป็นส่วนนำ หลังของทารกอยู่ด้านขวาของมารดา ทารกในครรภ์คืบดี ส่งเจาะเลือดครั้งที่ 2 นัดมาฟังผลเลือดและอบรม

โรงเรียนพ่อแม่ ครั้งที่ 2 พร้อมตรวจครรภ์ครั้งต่อไปวันที่ 27 เมษายน 2552 แพทย์ให้การรักษาโดยให้ยาเพอร์ริสฟูมาเรต รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้งหลังอาหาร ให้คำแนะนำการนับเด็กคืบและอาการผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาล ประเมินผลการให้คำแนะนำผู้ป่วยเข้าใจและอธิบายได้ถูกต้อง

ตรวจครรภ์ครั้งที่ 5 ผู้ป่วยมาตามนัดวันที่ 27 เมษายน 2552 ตรวจร่างกายน้ำหนัก 80.4 กิโลกรัม อุณหภูมิ 37.2 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 107/78 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 84 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ไม่พบโปรตีน และน้ำตาลในปัสสาวะ ตรวจครรภ์ระดับความสูงของมดลูก $\frac{3}{4}$ หนี้อระดับสะดือ อายุครรภ์ 36 สัปดาห์ ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ 155 ครั้งต่อนาที ทารกอยู่ในท่าศีรษะเป็นส่วนนำ หลังของทารกอยู่ด้านขวาของมารดา ทารกในครรภ์คืบดี หลังจากได้ให้การพยาบาล ให้คำแนะนำการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง และแนะนำให้รับประทานยาบำรุงเพอร์ริสฟูมาเรตตามแผนการรักษาของแพทย์ ผลการตรวจเลือดครั้งที่ 2 พบว่าความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงอยู่ในเกณฑ์ปกติ ผลได้ร้อยละ 35 ตรวจหาเชื้อไวรัสเอช ซีฟิลิส ผลปกติ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการนับเด็กคืบ การเตรียมของใช้และเอกสารมาคลอด อาการเจ็บครรภ์เตือน อาการเจ็บครรภ์จริง ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ส่งเข้าร่วมอบรมโรงเรียนพ่อแม่ ครั้งที่ 2 แพทย์นัดตรวจครั้งต่อไปวันที่ 7 พฤษภาคม 2552

ตรวจครรภ์ครั้งที่ 6 ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด วันที่ 7 พฤษภาคม 2552 ตรวจร่างกาย น้ำหนัก 81.8 กิโลกรัม อุณหภูมิ 37 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 128/82 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 90 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ไม่พบโปรตีนและน้ำตาลในปัสสาวะ ตรวจครรภ์ระดับความสูงของมดลูก $\frac{3}{4}$ หนี้อระดับสะดือ อายุครรภ์ 38 สัปดาห์ ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ 144 ครั้งต่อนาที ทารกอยู่ในท่าศีรษะเป็นส่วนนำ หลังอยู่ด้านซ้ายของมารดา ส่วนนำลงต่ำ ผู้ป่วยเริ่มมีอาการเจ็บหน่วง ๆ บริเวณท้องน้อย ท้องแข็งนาน ๆ ครั้ง ประเมินการหดตัวของมดลูกมากกว่า 20 นาทีต่อครั้ง แพทย์ให้ยาบำรุงเพอร์ริสฟูมาเรตรับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้งหลังอาหาร ให้คำแนะนำการปฏิบัติตนในระยะคลอด และสอบถามถึงเอกสารและของใช้ที่ ต้องนำมาในวันคลอด ผู้ป่วยเตรียมเอกสารและของใช้ครบ แพทย์นัดตรวจครั้งต่อไปวันที่ 19 พฤษภาคม 2552

ตรวจครรภ์ครั้งที่ 7 ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด วันที่ 19 พฤษภาคม 2552 ตรวจร่างกาย น้ำหนัก 82.5 กิโลกรัม อุณหภูมิ 36.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 131/83 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 90 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ไม่พบโปรตีน และน้ำตาลในปัสสาวะ ตรวจครรภ์ระดับความสูงของมดลูก $\frac{3}{4}$ หนี้อระดับสะดือ อายุครรภ์ 39 สัปดาห์ ทารกอยู่ในท่าศีรษะเป็นส่วนนำ ส่วนนำลงต่ำ หลังของทารกอยู่ด้านซ้ายของมารดา ฟังเสียงหัวใจทารก 148 ครั้งต่อนาที ผู้ป่วยให้ประวัติว่าลูกคืบน้อยลง แพทย์ส่งตรวจประเมินสุขภาพทารกในครรภ์พบว่าอัตราการเต้นของหัวใจทารกปกติ อยู่ในช่วง 130-160 ครั้งต่อนาที ไม่มีการหดตัวของมดลูก นัดตรวจครั้งต่อไปวันที่ 21 พฤษภาคม 2552 ให้คำแนะนำเรื่องอาการผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาลพร้อมทั้งการปฏิบัติตัวในระยะคลอด

วันที่ 20 พฤษภาคม 2552 เวลา 23.00 น. พยาบาลแผนกคลอดได้รับผู้ป่วยไว้ในความดูแล เลขที่ผู้ป่วยภายนอก 16115/44 เลขที่ผู้ป่วยใน 1861/52 แรกครรภ์ที่แผนกคลอด ผู้ป่วยมาด้วยอาการเจ็บครรภ์เป็นระยะ ไม่มีมูกเลือด ไม่มีน้ำคร่ำออกทางช่องคลอด ตรวจภายในปากมดลูกเปิด 4 เซนติเมตร ความบางปากมดลูกร้อยละ 75 พยาบาลแผนกคลอดจึงเตรียมผู้ป่วยเพื่อคลอด กลไกการคลอดดำเนินเป็นไปปกติ ทารกคลอดวันที่ 21 พฤษภาคม 2552 เวลา 00.17 น. ทารกเพศหญิง อวัยวะครบ น้ำหนักแรกคลอด 3,200 กรัม ลำตัวยาว 52 เซนติเมตร คะแนนแอปการ์ 9, 10 ที่ 1 นาทีและ 5 นาที หักสีผิว สุขภาพแข็งแรง ผู้ป่วยเสียเลือดขณะคลอด 300 มิลลิลิตร สังเกตอาการหลังคลอด 2 ชั่วโมง และย้ายผู้ป่วยและทารกไปแผนกสามัญ 3 เวลา 02.30 น. พยาบาลแผนกสามัญ 3 รับผู้ป่วยและทารกไว้ในความดูแล ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่มีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ ผู้ป่วยและทารกอาการทั่วไปปกติ ติดตามเยี่ยมผู้ป่วย วันที่ 22 พฤษภาคม 2552 ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา การพบบุตรมารับวัคซีนตามนัด การมาตรวจหลังคลอดเพื่อติดตามอาการและวางแผนครอบครัว เนื่องจากผู้ป่วยนับถือศาสนาอิสลาม จึงปฏิเสธการคุมกำเนิดแบบถาวรด้วยวิธีการทำหมัน เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ในครั้งต่อ ๆ ไป เช่น ภาวะซีดขณะตั้งครรภ์ ตกเลือดหลังคลอด เด็กน้ำหนักตัวแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์ เป็นต้น ดังนั้น จึงแนะนำวิธีการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว ได้แก่ การฉีดยาคุมกำเนิดรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ใส่ห่วงอนามัย โดยให้ผู้ป่วยและสามีตัดสินใจร่วมกัน ผู้ป่วยขอกลับไปตัดสินใจก่อนแล้วจะมารับบริการที่คลินิกวางแผนครอบครัวในวันที่มาตรวจหลังคลอด แพทย์ให้กลับบ้านได้ในวันที่ 23 พฤษภาคม 2552 รวมเวลาที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล 3 วัน

7. ผลสำเร็จของงาน

ผู้ป่วยหญิงตั้งครรภ์ อายุ 31 ปี ตั้งครรภ์เป็นครรภ์ที่ 4 เจาะเลือดครั้งแรกที่มีฝากครรภ์วันที่ 29 ธันวาคม 2551 พบว่าผู้ป่วยมีภาวะซีด ความเข้มข้นของเลือดแดงได้ร้อยละ 29 แพทย์ให้การรักษาด้วยยาบำรุงเฟอร์รัสฟูมาเรต รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้งหลังอาหาร ให้การพยาบาลเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะซีด เช่น ทารกคลอดก่อนกำหนด ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักตัวน้อย ทารกเสียชีวิตในครรภ์ การตกเลือดหลังคลอด โดยการให้คำแนะนำการรับประทานอาหาร การรับประทานยา การติดตามให้มาฝากครรภ์ตามนัดอย่างต่อเนื่อง ให้คำแนะนำการวางแผนครอบครัว เพื่อป้องกันภาวะเสี่ยงจากการตั้งครรภ์ครั้งต่อไป พบว่าผู้ป่วยมีความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงปกติ ได้ร้อยละ 35 ในการเจาะเลือดครั้งที่ 2 วันที่ 20 พฤษภาคม 2552 ผู้ป่วยรายนี้ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด ผู้ป่วยคลอดบุตรในวันที่ 20 พฤษภาคม 2552 ทารกน้ำหนัก 3,200 กรัม สุขภาพแข็งแรงดี แพทย์ให้กลับบ้านในวันที่ 23 พฤษภาคม 2552 รวมระยะเวลาการดูแลผู้ป่วย 4 เดือน 22 วัน แพทย์นัดตรวจหลังคลอดและวางแผนครอบครัวที่แผนกสูติ-นรีเวชกรรม วันที่ 1 กรกฎาคม 2552

8. การนำไปใช้ประโยชน์

8.1 เพื่อเป็นแนวทางการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีด สามารถนำประสบการณ์ไปศึกษาค้นคว้าและประยุกต์ใช้กับผู้รับบริการรายต่อไปได้

8.2 เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีด

8.3 นำประสบการณ์และปัญหาเข้าร่วมอภิปรายในหน่วยงาน

8.4 เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานใหม่และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการพยาบาลในปัจจุบัน

8.5 เป็นประโยชน์ต่อตนเองในการกระตุ้นความตื่นตัว ค้นคว้าเพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

8.6 เพื่อพัฒนางานการพยาบาลให้ก้าวหน้าและทันสมัยอยู่เสมอ

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

หญิงตั้งครรภ์รายนี้มีภาวะซีดขณะตั้งครรภ์ ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงได้ร้อยละ 29 การดูแลที่สำคัญที่สุด คือ การทำให้หญิงตั้งครรภ์ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น โดยการให้คำแนะนำต่าง ๆ ที่เข้าใจได้ง่าย ซึ่งถือเป็นงานหลักของพยาบาล เพราะหากว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่ตระหนักถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น หรือไม่เข้าใจคำแนะนำก็จะเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมา เช่น ภาวะแท้งบุตร การคลอดก่อนกำหนด เป็นต้น ซึ่งถือว่าร้ายแรงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจแก่ครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ อีกทั้งหญิงตั้งครรภ์รายนี้ตั้งครรภ์ครั้งที่ 4 ซึ่งถือว่าเป็นภาวะเสี่ยงทางด้านสุติกรรมที่สำคัญการให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการทำหมัน หรือวางแผนครอบครัวเป็นไปได้อย่างยาก เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ นับถือศาสนาอิสลาม การให้คำแนะนำจึงควรเริ่มตั้งแต่การเริ่มสร้างสัมพันธภาพ เนื่องจากหากเกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาล หญิงตั้งครรภ์ และครอบครัวแล้ว การให้คำแนะนำต่าง ๆ หรือการโน้มน้าวให้เกิดการวางแผนครอบครัวในหญิงตั้งครรภ์รายนี้ดำเนินไปได้ด้วยดี พร้อมทั้งลดการสูญเสียชีวิตจากภาวะการตกเลือดหลังคลอดซึ่งเป็นการเสียชีวิตอันดับหนึ่งในหญิงหลังคลอดได้

10. ข้อเสนอแนะ

หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีดจะส่งผลกระทบต่อมารดาและทารก การป้องกันและการดูแลสามารถทำได้โดย

10.1 จัดโครงการตรวจร่างกายเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์

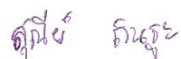
10.2 จัดทำแผ่นพับภาวะซีดในขณะตั้งครรภ์

10.3 จัดทำสัญลักษณ์ติดที่สมุดฝากครรภ์ในรายที่มีภาวะเสี่ยงขณะตั้งครรภ์

10.4 จัดทำแบบฟอร์มตรวจสอบความครบถ้วนในการส่งผู้ป่วยเจาะเลือด

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเป็นไปตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ



(นางสุทธิย์ ถิ่นฐะ)

ผู้ขอรับการประเมิน

28 ส.ย. 2554

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ



(นางสมบูรณ์ คุณวิโรจน์พานิช)

ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์

28 ส.ย. 2554

ลงชื่อ



(นายสมชาย จิงมีโชค)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

28 ส.ย. 2554

หมายเหตุ ผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป 1 ระดับ ในระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2551-19 พฤษภาคม 2552

คือ นายประพาศน์ รัชตะสัมฤทธิ์ ปัจจุบันดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชารักษ์

**ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของนางสุณีย์ อินฐะ**

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล) (ตำแหน่งเลขที่ รพว. 130)
สังกัดกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักงานแพทย์
เรื่อง จัดทำเพิ่มความรู้อธิบายเรื่องสำเนาบัญชีตั้งครุฑ

หลักการและเหตุผล

การตั้งครุฑเป็นกระบวนการตามธรรมชาติของมนุษย์ การตั้งครุฑเป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นกับทุกระบบ และเกิดขึ้นตลอดระยะเวลาการตั้งครุฑ และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอาจก่อให้เกิดความไม่สุขสบายต่าง ๆ ของร่างกาย ถ้าหากหญิงตั้งครุฑดูแลตนเองไม่เหมาะสมและมีโอกาสทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อตัวมารดาและทารกในครรภ์ได้ หญิงตั้งครุฑจึงควรได้รับคำแนะนำเพื่อให้มีความรู้ และมีการปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ พยาบาลเป็นบุคคลหนึ่งในทีมสุขภาพที่มีความสำคัญในการดูแลหญิงตั้งครุฑ จึงควรเน้นที่บทบาทส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครุฑให้มีการดูแลสุขภาพของตนเองและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ส่งผลให้ทั้งมารดาและทารกที่คลอดออกมามีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง การให้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครุฑและญาติ ทางแผนกสูติรีเวชกรรมได้ให้คำแนะนำทั้งรายบุคคลและ รายกลุ่ม โดยการจัดอบรมโรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 1 ในอายุครรภ์ < 28 สัปดาห์ และในโรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 2 ในอายุครรภ์ > 32 สัปดาห์ โดยมีนักโภชนาการและพยาบาลวิชาชีพจากห้องคลอดมาร่วมให้คำแนะนำ

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้หญิงตั้งครุฑมีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
2. ป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ในระยะตั้งครุฑ

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

แนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม คือ การรักษาไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพนั้นบุคคลต้องกระทำการดูแลตนเอง แต่เมื่อบุคคลไม่สามารถดูแลตนเองได้ย่อมต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น โดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัวและเมื่อสมาชิกในครอบครัวไม่สามารถช่วยเหลือได้ การพยาบาลสามารถให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมโดยการกระทำแทน หรือการกระทำให้ผู้ป่วย การสอน การชี้แนะ การสนับสนุนให้กำลังใจ และปรับสิ่งแวดล้อม การกระทำเหล่านี้ พยาบาลกระทำร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว โดยมุ่งช่วยเหลือให้การดูแลที่จำเป็นของผู้ป่วยได้รับการตอบสนองเพื่อรักษาไว้ซึ่งสุขภาพ หรือให้สุขภาพกลับดีขึ้นและอยู่อย่างเป็นปกติสุข และแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของคิง ได้กล่าวถึงทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์เพื่อความเข้าใจตรงกันระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการ สิ่งสำคัญในทฤษฎี คือ การยอมรับนับถือในความสามารถของบุคคลที่คิดจะแสวงหาหรือใช้ความรู้ตัดสินใจ และเลือกกระทำคุณงามความดี

ของปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาล และผู้ใช้บริการที่จะบรรลุเป้าหมาย คือการรับรู้ต้องสอดคล้องกัน ผู้ศึกษา จึงได้นำทฤษฎีทั้งสองมาใช้โดยเน้นให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการดูแลการตั้งครรภ์ และ ทุกครั้งที่หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ในระยะเวลาตรวจ ถ้ามีการให้ความรู้หรือมีเอกสารความรู้เพื่อให้ หญิงตั้งครรภ์และญาติได้อ่านก็จะเป็นแหล่งเสริมสร้างความรู้ให้หญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจในการดูแล ตนเองและทารกในครรภ์ รวมทั้งตระหนักถึงบทบาทการเป็นมารดาที่มีคุณภาพ จึงมีแนวคิดในการจัดทำ แฝ้มความรู้เรื่องสาระนำรู้คู่หญิงตั้งครรภ์ โดยมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

1. ประชุมกับบุคลากรในหน่วยงานเพื่อค้นหาปัญหา
2. เสนอแนวคิดการจัดทำแฟ้มความรู้เรื่องสาระนำรู้คู่หญิงตั้งครรภ์ต่อผู้บังคับบัญชา เพื่อขอ อนุมัติในการจัดทำ
3. ศึกษารวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะเสี่ยงที่พบได้ในขณะตั้งครรภ์ เช่น เบาหวานในขณะ ตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์วัยรุ่น ความดันโลหิตสูง ครรภ์แรกหรือครรภ์ที่ 4 ขึ้นไป ตั้งครรภ์อายุมาก เป็นต้น และ ศึกษาการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์ จากตำรา วารสาร อินเทอร์เน็ต เพื่อรวบรวมนำมาใช้อ้างอิง
4. จัดพิมพ์เอกสารความรู้คู่หญิงตั้งครรภ์ โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์วัยรุ่น ความดันโลหิตสูงกับการตั้งครรภ์ ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ครั้งที่ 4 ขึ้นไป โภชนาการ ในหญิงตั้งครรภ์ เพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์ การออกกำลังกายในหญิงตั้งครรภ์
5. นำเอกสารที่จัดพิมพ์เสนอผู้มีความรู้ ได้แก่ สูติแพทย์ หัวหน้าหน่วยงาน เพื่อตรวจสอบความ ถูกต้อง
6. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการทราบถึงประโยชน์ของแฟ้มสาระนำรู้คู่หญิงตั้งครรภ์
7. นำเอกสารความรู้คู่มือหญิงตั้งครรภ์ทดลองใช้กับผู้รับบริการในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี
8. ปรับปรุงแก้ไขเอกสารความรู้คู่หญิงตั้งครรภ์
9. นำเอกสารส่งศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อออกเลขที่เอกสาร
10. เก็บตัวชี้วัดอัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการฝากครรภ์ คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาล เวชการุณย์รัศมี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีสื่อการสอนเรื่อง สาระนำรู้คู่หญิงตั้งครรภ์
2. บุคลากรในแผนกสูติ-นรีเวชกรรม มีแนวทางการส่งเสริมความรู้การปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์ เป็นแนวทางเดียวกัน
3. หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ ความมั่นใจในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการฝากครรภ์ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ในหัวข้อการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่ท่านเป็น และวิธีการปฏิบัติตัวคิดเป็นร้อยละ > 85
2. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ในระหว่างตั้งครรภ์ร้อยละ < 5

(ลงชื่อ)

ศุภินันท์ รัตนธัญญา
(นางศุภินันท์ รัตนธัญญา)

ผู้ขอรับการประเมิน

..... / 20 ส.ย. 2554