

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การพยาบาลแม่วัยรุ่นด้านร่างกายและจิตสังคมขณะตั้งครรภ์
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ กันยายน ๒๕๕๘ – ตุลาคม ๒๕๖๐
๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๑๐๐ % (ระบุรายละเอียดของผลงานพร้อมทั้งสัดส่วนของงาน)
๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี) ไม่มี
๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

๕.๑ บทคัดย่อ

กรณีศึกษา การพยาบาลแม่วัยรุ่นด้านร่างกายและจิตสังคมขณะตั้งครรภ์

การดูแลแม่วัยรุ่นมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องมีการปรับปรุงระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สอดคล้องกับสภาพปัญหา ให้บริการดูแลเฉพาะแบบองค์รวม ด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ตลอดจนการตั้งครรภ์และภายหลังคลอด ป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมซ้ำ เชื่อมโยงครบวงจรทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว องค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมการปรับตัวของแม่วัยรุ่นและครอบครัว ให้สามารถดูแลตนเองและบุตรได้ตามศักยภาพ เพื่อช่วยลดทอนภาวะแทรกซ้อนต่างๆจากการตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด รวมถึงการช่วยลดผลกระทบทางด้านสังคม และภาระค่าใช้จ่ายของรัฐในระยะยาว การจัดการบริการสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ประกอบด้วย ๕ กระบวนการ ได้แก่ (๑) การเข้าถึงบริการ ปรับระบบบริการให้เข้าถึงง่าย สะดวก เป็นมิตร มีความเป็นส่วนตัว รักษาความลับ และมีหน่วยบริการให้คำปรึกษา (๒) การประเมินคัดกรอง ใช้แบบคัดกรองปัญหาการตั้งครรภ์ที่ครอบคลุม ด้านครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ การประเมินปัญหาทางด้านจิตใจ ความเครียด ภาวะซึมเศร้า และการคิดฆ่าตัวตาย (๓) การดูแลรักษา วิเคราะห์ปัญหาและวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับวัยรุ่น สามี ครอบครัว ทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม รวมถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลในการช่วยเหลือสนับสนุนให้หญิงวัยรุ่นยอมรับการตั้งครรภ์ และปรับตัวต่อการเป็นแม่ได้อย่างเหมาะสม เสริมสร้างความรู้สึกรับผิดชอบตนเอง และเสริมสร้างแรงทางบวก เรียนรู้บทบาทการเป็นแม่ ส่งเสริมสร้างสายใยรักแม่-ลูก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การวางแผนครอบครัว ให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นรายกลุ่ม และรายบุคคล เปิดโอกาสให้สมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมฟังความรู้ และประเมินความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและบุตร (๔) การส่งต่อ ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การดูแลช่วยเหลือตามสภาพปัญหา แนะนำให้หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์วางแผนการศึกษาต่อ (๕) การดูแลต่อเนื่อง ช่วงตั้งครรภ์ถึงหลังคลอด ๒ ปี เพื่อติดตามสุขภาพแม่วัยรุ่นและบุตร การปรับตัวของแม่วัยรุ่นและครอบครัว การดูแลช่วยเหลือทางด้านสังคม และการตั้งครรภ์ซ้ำ (๖) ติดตามและประเมินผล เพื่อเก็บตัวชี้วัดทั้งระดับกระบวนการและระดับ โรงพยาบาล นำมาพัฒนาต่อไป

หลักการและเหตุผล

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่วนใหญ่มักเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม เนื่องจากเป็นวัยที่ยังอยู่ในระบบการศึกษา ยังต้องพึ่งพาพ่อ แม่ ผู้ปกครอง และสรีระทางร่างกายยังไม่เจริญเต็มที่ ส่งผลให้เกิดผลกระทบทางด้านสังคมและจิตใจตามมา การตั้งครรภ์ไม่พร้อมเกิดได้ทุกช่วงอายุอันเป็นผลจากปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคมและการแพทย์ ผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมเหล่านี้ย่อมมีปัญหาด้านสังคมจิตใจตามมา หลายคนสามารถปรับตัวและหาหนทางแก้ไขปัญหาก็ได้ หลายคนไม่สามารถหาทางออกได้ บางคนตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย บางคนตัดสินใจสิ้นสุดการมีชีวิตเพื่อหนีความอาย

การตั้งครรภ์ไม่พร้อมเป็นประเด็นที่มีความสำคัญ ผลกระทบที่ตามมาทั้งทางด้านร่างกาย สังคมและจิตใจ การให้การปรึกษาผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมนี้เป็นการสำรวจปัญหาและหาหนทางแก้ไขปัญหา โดยใช้เทคนิคการให้การปรึกษาต่างๆ เพื่อลดความวิตกกังวลกลัวว่าจะตั้งครรภ์เมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจในการเปิดเผยการตั้งครรภ์กับผู้ใกล้ชิด และให้การปรึกษาทางเลือกในการตั้งครรภ์ต่อหรือยุติการตั้งครรภ์โดยมีข้อมูลที่รอบด้านในการตัดสินใจ เมื่อเลือกตั้งครรภ์ต่อจะต้องสำรวจปัญหาสังคมจิตใจที่อาจตามมาและให้การช่วยเหลือตามสภาพปัญหาและหรือส่งต่อตามความเหมาะสม

กรณีศึกษาหญิงไทยอายุ ๑๖ ปี เชื้อชาติไทย ศาสนาอิสลาม กำลังศึกษาโรงเรียนศาสนา มารับค่าปรึกษากับมารดาและพี่สาวที่คลินิกวัยรุ่น ให้ประวัติว่าถูกพ่อเลี้ยงข่มขืนแต่ไม่กล้าบอกใคร เพราะโดนขู่ว่าจะทำร้ายร่างกายจนตั้งครรภ์ได้ ๓๙ สัปดาห์ เพราะใส่ชุดฮิญาบและผ้าคลุมใหญ่จึงสังเกตเห็นได้ช้าจนท้องโตมาก ได้สังเกตรูปร่างเปลี่ยนไปและพฤติกรรมซึมเศร้า จึงพาไปคลินิกจนรู้ว่าตั้งครรภ์กับพ่อเลี้ยงและพามาปรึกษาที่คลินิกวัยรุ่นเพื่อหาทางแก้ไข แต่ทางบ้านไม่เอาความเนื่องจากกลัวอับอายและได้ไล่สามีออกจากบ้านแล้ว ต้องการพาลูกสาวไปอยู่ที่อื่นจนกว่าจะคลอดและไม่ต้องการเด็กในท้องเนื่องจากทำใจไม่ได้ ตัวลูกสาวเองก็มีอาการซึมเศร้า (๙Q เท่ากับ ๗ คะแนน) ไม่ค่อยพูดจา มักพูดถึงการฆ่าตัวตาย ตลอดระยะเวลาที่ให้คำปรึกษา ทั้งตัวแม่วัยรุ่นและมารดาพร้อมพี่สาว มีความวิตกกังวลมาก กลัวคนอื่นจะรู้ และมาเจอ ต้องคอยไปแอบบริเวนด้านข้างแผนก ANC และแต่งกายมิด จึงต้องการปกปิดให้เป็นความลับ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ได้รับการบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานแบบองค์รวมกาย จิต สังคมและมีส่วนร่วมของครอบครัว เชื่อมโยงทั้งในโรงพยาบาล. และเครือข่าย
๒. เพื่อให้แม่วัยรุ่นที่มีปัญหาได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ครบวงจรโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๓. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การคลอด
๔. เพื่อป้องกันและลดการตั้งครรภ์ไม่พร้อมซ้ำ
๕. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว สามี ญาติ ในการดูแลแม่วัยรุ่นและบุตร
๖. ส่งเสริมการปรับตัวของแม่วัยรุ่นและครอบครัว ให้สามารถดูแลตนเองและดำเนินชีวิตในสังคมได้ตามศักยภาพ

วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

(๑) การเข้าถึงบริการ ปรับระบบบริการให้เข้าถึงง่าย สะดวก เป็นมิตร มีความเป็นส่วนตัว รักษาความลับ และมีหน่วยบริการให้คำปรึกษา

(๒) การประเมินคัดกรอง ใช้แบบคัดกรองปัญหาการตั้งครรภ์ที่ครอบคลุม ด้านครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ การประเมินปัญหาทางด้านจิตใจ ความเครียด ภาวะซึมเศร้า และการคิดฆ่าตัวตาย

(๓) การดูแลรักษา วิเคราะห์ปัญหาและวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับวัยรุ่น สามี ครอบครัว ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตสังคม รวมถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลในการช่วยเหลือสนับสนุนให้หญิงวัยรุ่นยอมรับการตั้งครรภ์และปรับตัวต่อการ

เป็นแม่ได้อย่างเหมาะสมเสริมสร้างความรู้สึกรักมีคุณค่าตนเองและเสริมสร้างแรงทางบวก เรียนรู้บทบาทการเป็นแม่ ส่งเสริมสร้างสายใยรักแม่-ลูก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การวางแผนครอบครัว ให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นรายกลุ่ม และรายบุคคล เปิดโอกาสให้สมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมฟังความรู้ และประเมินความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและบุตร

(๔) การส่งต่อ ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การดูแลช่วยเหลือตามสภาพปัญหา แนะนำให้หญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์วางแผนการศึกษาต่อ

(๕) การดูแลต่อเนื่อง ช่วงตั้งครรภ์ถึงหลังคลอด ๒ ปี เพื่อติดตามสุขภาพแม่วัยรุ่นและบุตร การปรับตัวของแม่วัยรุ่นและครอบครัว การดูแลช่วยเหลือทางด้านสังคม และการตั้งครรภ์ซ้ำ

(๖) ติดตามและประเมินผล เพื่อเก็บตัวชี้วัดทั้งระดับกระบวนการและระดับ โรงพยาบาล นำมาพัฒนา

ผลการดำเนิน/ ผลการศึกษากรณีศึกษา

กรณีศึกษา การพยาบาลแม่วัยรุ่นด้านร่างกายและจิตสังคมขณะตั้งครรภ์

จากการให้การดูแลแม่ตั้งครรภ์วัยรุ่นดังกล่าว ผลจากการซักประวัติครั้งแรก และได้ประเมินสภาพปัญหา ทำให้ได้วางแผนการให้บริการที่เหมาะสมตั้งแต่ การเปิดเผยความลับในเวชระเบียน จะมีการติดสติ๊กเกอร์ YFHS+ ที่มุมขวาของ OPD card เพื่อทราบว่าเป็นแม่ตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ต้องการปกปิดข้อมูลส่วนตัวให้เป็นความลับ

จากการซักประวัติตรวจร่างกายและห้องปฏิบัติการ วันที่ ๒๓ ก.ย ๒๕๕๘ พบว่า HF ¾ > ⊙ ส่วนนำ HE FHS ๑๕๐ bpm เด็กดีนดี by u/s HIV negative VDRL negative HBsAg negative Rh positive Hb ๘.๙ Hct ๒๘.๑ MCV ๗๒.๕ MCH ๒๓ DCIP negative Alb/Sug Negative BP๑๒๕/๘๐ mm/Hg ได้รับยาเดิมจากคลินิก ระหว่างที่มารดาฝากครรภ์จะมีพี่สาวและแม่พามาทุกครั้ง โดยการแต่งกายมิดชิด ปิดหน้าเพื่อปกปิดไม่ให้เจอคนรู้จัก กลัวว่าจะจำได้ ทางเจ้าหน้าที่จึงจำเป็นต้องจัดระบบให้มีห้องฝากครรภ์และตรวจร่างกายแยกจากมารดาที่ฝากครรภ์รายอื่นๆ โดยการใช้ช่องทาง green channel และใช้เจ้าหน้าที่คนเดียวในการให้การพยาบาลตลอดสิ้นสุดการรักษา

วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๕๘ มาฝากครรภ์ตามนัด น้ำหนัก ๑๐๖.๔ Alb/Sug Negative BP๑๑๑/๗๖ mm/Hg HF ¾ > ⊙ FHS ๑๕๒ bpm เด็กดีนดี

วันที่ ๓ ต.ค. ๒๕๕๘ ปวดท้องนานๆ ครั้ง มีน้ำซึมออกมาเรื่อยๆ มารดาพามาโรงพยาบาล พร้อมกับความกังวลใจว่าจะเจอคนที่รู้จักในห้องคลอด เจ้าหน้าที่จึงจำเป็นต้องมีห้องแยกไว้เพื่อไม่ให้ลูกคลุกคลีกับคนไข้รายอื่นๆ และมีญาติเฝ้าตลอดเวลา เพื่อคลายความกังวลแก่คนไข้ เวลา ๒๑.๑๙ NL c Lt Episiotomy ทารกเพศชาย น้ำหนัก ๒,๖๕๐ กรัม Apgar Score ๙, ๙, ๑๐ มารดารู้สึกตัวดี สีหน้าสดชื่นหลังคลอด หลังคลอด ๒ ชั่วโมง จึงย้ายมาแผนกหลังคลอด โดยมีห้องแยกเฉพาะสำหรับคนไข้ เพื่อให้การพยาบาลแบบส่วนตัว รักษาความลับ ตลอดระยะเวลาการรักษา จึงได้พูดคุยและประเมินภาวะซึมเศร้าหลังคลอดและความต้องการบุตร ปรากฏว่ามารดาไม่ต้องการบุตร ต้องการยกบุตรให้คนอื่น จึงแนะนำบ้านพักเด็กและครอบครัว แต่มารดาได้ติดต่อญาติให้รับไปเลี้ยงแล้ว จึงคลายความกังวลได้ ก่อนกลับบ้านได้ให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเอง ทักษะชีวิต เพื่อป้องกันการตกเป็นเหยื่อของพฤติกรรมทางเพศ และได้ให้แนวทางให้วางแผนครอบครัวก่อนกลับบ้าน ซึ่งคนไข้ปฏิเสธการวางแผนครอบครัวเนื่องจากจะไปเรียนต่อให้จบ และมาดาได้ขับไล่สามีพ่อเลี้ยงออกจากบ้านแล้ว

การพยาบาลแม่วัยรุ่นด้านร่างกายและจิตสังคมขณะตั้งครรภ์
การพยาบาลที่ แผนกคลินิกวัยรุ่น

๑. เสี่ยงต่อภาวะการทำร้ายร่างกายตนเองเนื่องจากมีความเครียด

S : เวลาพูดคุยกับผู้ป่วยมีสีหน้าอึดโรย รู้สึกคุณค่าในตัวเองลดลง

O : ประเมิน ๙Q เท่ากับ ๗ คะแนน

-วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการทำร้ายตนเอง

-กิจกรรมการพยาบาล

๑. พูดคุยกับแม่วัยรุ่นเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ

๒. สอบถามความรู้สึกที่ทำให้ตัวเองรู้สึกว่ามีคุณค่าลดลง พร้อมให้คำแนะนำ ให้กำลังใจให้แม่วัยรุ่นได้ผ่อนคลาย

คลาย

๓. ประเมินความพร้อมในการตั้งครรภ์ ประเมิน ๒ Q และ ๙ Q เพื่อประเมินความเครียด

๔. ให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเอง ขณะตั้งครรภ์

๕. ประสานกับบ้านพักเด็ก เพื่อ หาแนวทางแก้ปัญหา สำหรับที่พักก่อนคลอด

๖. เปิดใจคุยกับญาติ ที่ไว้วางใจ เพื่อให้แม่วัยรุ่น รู้สึกผ่อนคลาย และมีที่พึ่ง

๗. ประสานแผนกฝากครรภ์ ให้ใช้ช่องทางด่วน สำหรับมาฝากท้องในครั้งต่อไป เพื่อปกปิดประวัติการรักษา เนื่องจากแม่วัยรุ่นไม่ต้องการเปิดเผยความลับ

๘. ส่งตรวจท้องที่แผนกฝากครรภ์

๙. ส่งพบแพทย์ เพื่อรับยาคลายกังวลและให้นอนพักผ่อนให้เพียงพอ

-ประเมินผล

แม่วัยรุ่นผ่อนคลายขึ้น เนื่องจากมีทางแก้ไขปัญหาเบื้องต้นได้ และสามารถดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ได้

๒. คุณภาพชีวิตลดลง เนื่องจากต้องพักการเรียน

S: แม่วัยรุ่น อยากรเรียนจบ มัธยมทำ

O: สีหน้าอึดโรยเมื่อพูดถึงเรื่องการเรียน (จากการตอบแบบสอบถาม ความพร้อมในการตั้งครรภ์)

-วัตถุประสงค์

เพื่อให้แม่วัยรุ่นรู้สึกผ่อนคลาย และสามารถกลับเข้าสู่ระบบการศึกษาต่อได้หลังคลอด

-กิจกรรมการพยาบาล

๑. ประเมินแบบสอบถามด้านการเรียน จากแบบประเมินความพร้อมในการตั้งครรภ์

๒. ให้ข้อมูลทางเลือก ในเรื่องการศึกษาจากระบบ เช่น กศน. วชช. ริ้วการศึกษาทางไกล เพื่อให้มีทางเลือกในการพิจารณา ใช้ในการศึกษาต่อ

๓. ให้กำลังใจในการดำเนินชีวิต ต่อไป

๔. แนะนำให้เข้าสู่ระบบการศึกษาต่อ หลังจากคลอดบุตร

๕. ประสานครูแนะแนว/ผู้ปกครอง เพื่อหาช่องทางในการเข้ารับการศึกษาต่อ

-ประเมินผล

แม่วัยรุ่นได้ทางเลือกการศึกษาต่อ และยินดีที่จะเข้าสู่ระบบการศึกษาต่อหลังคลอดบุตร

๓. ไม่พร้อมด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากยังไม่มียานพาหนะ

S: แม่วัยรุ่นพูดว่า “ ไม่มีเงินเลี้ยงลูก “

O: อายุยังน้อย ยังไม่มียานพาหนะ

-วัตถุประสงค์

เพื่อให้แม่วัยรุ่นรู้สึกไม่เดียวดาย และรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมากขึ้น

-กิจกรรมการพยาบาล

๑. ประสานกับบ้านพักเด็กและครอบครัว เรืองรายได้ สำหรับช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน เพื่อเป็นค่าเลี้ยงชีพ

๒. แนะนำให้แม่วัยรุ่นไปอาศัยที่บ้านพักเด็ก เพื่อปกปิดความลับและประหยัดค่าใช้จ่าย เนื่องจากทางบ้านพักเด็กและครอบครัวจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้านที่อยู่อาศัย การกินและพามาฝากครรภ์ตามกำหนด

๓. แนะนำญาติๆ ให้คอยเป็นกำลังใจ ไม่ให้แม่วัยรุ่นรู้สึกเดียวดาย และมีที่พึ่ง

๔. ให้ข้อมูล เรื่องการฝึกอาชีพไว้ประกอบ เพื่อหารายได้แก่ตัวเอง

-ประเมินผล

แม่วัยรุ่นยินดีที่จะไปอยู่บ้านพักเด็กและครอบครัว

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

เพื่อเป็นแนวทางในการพยาบาลแม่วัยรุ่น โดยใช้กระบวนการทางการพยาบาลและรักษาความลับ สามารถแก้ปัญหาดังกล่าวได้ และทำให้เกิดมาตรฐานการดูแลแม่วัยรุ่นในโรงพยาบาลแก่บุคลากรในหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาดังกล่าวทำให้ ได้ใช้กระบวนการพยาบาลด้านร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ มาช่วยเหลือ สามารถประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเข้ามาช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาดังกล่าวจนเกิดความพึงพอใจต่อแม่วัยรุ่น และทำให้แม่วัยรุ่นกลับสู่สังคมอย่างมีความสุขพร้อมมีทักษะการดูแลตนเองต่อไปในอนาคต

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค (ที่เป็นปัญหายุ่งยากของผู้ดำเนินการ)

๑. สถานที่บางแผนก ไม่อำนวยความสะดวกการรักษาความลับของผู้ป่วย

๒. การจัดระบบยังไม่ถูกนำไปใช้ให้ทั่วถึงและต่อเนื่องในโรงพยาบาล

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

ควรให้ทุกแผนกมีการนำระบบ YFHS ไปใช้ให้ทั่วถึงและต่อเนื่องภายในโรงพยาบาล

๕.๕ การเผยแพร่

เผยแพร่ในเว็บบอร์ดออนไลน์ที่ ๑๒ ยะลา

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางสาวสากินะห์ อับพันดี)
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
วันที่ / /