



แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

รายบุคคล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์

ชื่อ.....พัชชา สุดแดน.....ตำแหน่ง...พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน).....

ภาควิชา.....การพยาบาลมารดาและทารกหรือการผดุงครรภ์.....

1. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยภาวะเฉียบพลัน/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน | <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต | <input type="checkbox"/> การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป/ครอบครัว/ชุมชน |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยเรื้อรัง | <input type="checkbox"/> การพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยสุดท้าย | <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ/การบำบัดพิเศษ |
| <input checked="" type="checkbox"/> การพยาบาลผดุงครรภ์ | |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ)..... | |

2. กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการเป้าหมาย

2.1 รายบุคคล

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ทารกแรกเกิด | <input type="checkbox"/> เด็กและวัยรุ่น |
| <input type="checkbox"/> ผู้ใหญ่ | <input type="checkbox"/> ผู้สูงอายุ |
| <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยจิตเวช | <input checked="" type="checkbox"/> หญิงหลังคลอด |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ เช่น..... | |

2.2 รายครอบครัว/กลุ่ม/ชุมชน(ระบุ)

- ครอบครัว
- กลุ่ม/ชุมชน.....
- อื่น ๆ เช่น.....

3 สถานที่ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการ

3.1 โรงพยาบาลระบุ.....

- หอผู้ป่วย ระบุ.....แผนกหลังคลอด.....
- คลินิกผู้ป่วยนอก/ Ambulatory Care Setting ระบุ.....

3,2 ในชุมชน ระบบบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ

- ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระบุ
- โรงเรียน
- Home Health Care /Hospice Care.....
- ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย
- ศูนย์ผู้สูงอายุ
- อื่น ๆ (ระบุ)

4 บทบาทการพยาบาลที่ต้องการไปปฏิบัติการพยาบาล

- Direct care
- Consultation
- พัฒนาระบบบริการและคุณภาพการพยาบาล

อื่น ๆ ระบุ

สาขาความเชี่ยวชาญหรือความสนใจเฉพาะทาง

การดูแลสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าหลังคลอด

หัวข้อ/ประเด็นการปฏิบัติ Faculty Practice...การดูแลสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อน เพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าหลังคลอด
คำจำกัดความ

1. ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด (Postpartum depression) เป็นความผิดปกติทางด้านจิตใจ อารมณ์ และมีการรับรู้ลดลง แต่ไม่ใช่โรคทางจิตเวช (Psychosis) มักเกิดขึ้นภายใน 4 สัปดาห์ หลังคลอด และมีอาการนานกว่า 2 สัปดาห์ เกณฑ์ ในการวินิจฉัยภาวะซึมเศร้าของสมาคมจิตเวชศาสตร์ แห่งสหรัฐอเมริกา (American Psychiatric Association) ใช้เกณฑ์ของ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V (DSM-V) ลักษณะอาการของภาวะซึมเศร้าหลังคลอดเหมือนโรคซึมเศร้าทั่วไป คือมีความรู้สึก เศร้า มีอาการนอนไม่หลับ หงุดหงิด ขาดความสนใจในตนเองและสิ่งแวดล้อม อ่อนเพลียน้ำหนักตัวลดลง และอาจคิดฆ่าตัวตาย

2. สตรีตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หมายถึง การตั้งครรภ์ในสตรีที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี โดยถืออายุ ณ เวลาที่คลอดบุตร ซึ่งอาจแบ่งได้เป็น adolescents คือช่วงอายุ 15-19 ปี และ younger adolescents คือช่วงอายุ 10-14 ปี

3. การดูแลโดยใช้แนวคิด “NURSE Program” หมายถึง แนวทางการพยาบาลมารดาที่มีอารมณ์ เศร้าหรือภาวะซึมเศร้าหลังคลอดของ เบค และดริสคอลล ในด้านการดูแลให้สตรีหลังคลอดได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ การให้ข้อมูลและคำปรึกษา ดูแลให้มารดาพักผ่อนอย่างเพียงพอ การมีแหล่งที่พึ่งทางใจ และการออกกำลังกาย

กลุ่มเป้าหมาย/หน่วยงาน...สตรีตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

ระยะเวลา.....12 สิงหาคม 2563 - 14 ตุลาคม 2563.....จำนวน...82...ชั่วโมง

เป้าหมาย/ผลลัพธ์

ระยะสั้น

1. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าหลังคลอด

ระยะยาว

1. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ และไม่เกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอดในช่วง 6 สัปดาห์หลังคลอด

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 1 12 สิงหาคม 2563 (2 ชม.)	-ประชุมวางแผนการทำงานร่วมกัน กับพยาบาลวิชาชีพ แผนกหลัง คลอด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เรื่อง การดูแลสตรีหลังคลอดเพื่อป้องกัน ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด	-แผนกสูติกรรมหลัง คลอด โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	1.แผนการดูแลสตรีหลังคลอด เพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าหลัง คลอด
14 สิงหาคม 2563 (8 ชม.)	<u>พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 1</u> -สร้างสัมพันธภาพ -ศึกษาสถานการณ์และปัญหาของ สตรีหลังคลอด -ซักถามและตรวจร่างกายสตรีหลัง คลอดโดยใช้แนวคิด 13B -ให้สตรีหลังคลอดทำแบบคัดกรอง ภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อ การฆ่าตัวตายของโรงพยาบาล อุตรดิตถ์ (8 ข้อ)	-แผนกสูติกรรมหลัง คลอด โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	1.รายงานการประเมินสุขภาพ มารดาหลังคลอดและทารก ตามหลัก 13B 2.ผลการคัดกรองภาวะ ซึมเศร้าของสตรีหลังคลอด
ครั้งที่ 2 19 สิงหาคม 2563 (8 ชม.)	<u>พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 2</u> -สร้างสัมพันธภาพ -ศึกษาสถานการณ์และปัญหาของ สตรีหลังคลอด	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 ตำบล ท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-รายงานการประเมินสุขภาพ มารดาหลังคลอดและทารก ตามหลัก 13B

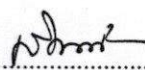
วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	<p>-ซักถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าของสตรีหลังคลอด เช่น ภาวะเครียดจากการดูแลบุตร ภาวะเครียดจากชีวิตประจำวัน</p> <p>-ตรวจร่างกายสตรีหลังคลอดโดยใช้แนวคิด 13B</p> <p>-วิเคราะห์ปัญหาและการให้การพยาบาล</p>		
<p>ครั้งที่ 3 26 สิงหาคม 2563 (8 ชม.)</p>	<p><u>พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 3</u></p> <p>-ซักประวัติและตรวจร่างกายสตรีหลังคลอดโดยใช้แนวคิด 13B</p> <p>-ให้สตรีหลังคลอดทำแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ (8 ข้อ)</p>	<p>-แผนกสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลอุดรดิตถ์</p>	<p>1.รายงานการประเมินสุขภาพมารดาหลังคลอดและทารกตามหลัก 13B</p> <p>2.ผลการคัดกรองภาวะซึมเศร้าของสตรีหลังคลอด 2 สัปดาห์</p>
<p>ครั้งที่ 4 2 กันยายน 2563 (8 ชม.)</p>	<p><u>พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 4</u></p> <p>-ประเมินความรู้และให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด อาการของภาวะซึมเศร้าหลังคลอด และการป้องกันภาวะซึมเศร้าหลังคลอด</p>	<p>-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์</p>	<p>-รายงานผลการประเมินความรู้</p>
<p>ครั้งที่ 5 9 กันยายน 2563 (8 ชม.)</p>	<p><u>พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 5</u></p> <p>-วางแผนให้การพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอดกับผู้คลอดและครอบครัวตาม “NURSE Program” ได้แก่ การดูแลให้มารดาได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ ให้คำแนะนำมารดาและครอบครัวเกี่ยวกับการ</p>	<p>-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์</p>	<p>-แผนการให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในด้านการรับประทานอาหาร การให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด การนอนหลับพักผ่อน ความเชื่อและการออกกำลังกาย</p>

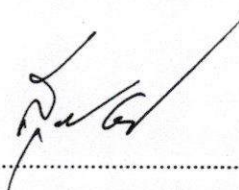
วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	ปฏิบัติตัวหลังคลอด การดูแลทารก การพักผ่อนอย่างเพียงพอ ส่งเสริม การทำกิจวัตรหรือกิจกรรมทาง ศาสนาตามความต้องการ และการ ออกกำลังกาย		
ครั้งที่ 6 16 กันยายน 2563 (8 ชม.)	พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 6 -ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ ผ่านมาร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว และปรับแผนการให้การดูแล -ให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยการมี ส่วนร่วมของครอบครัวตาม “NURSE Program” ด้านการดูแล ให้มารดาได้รับอาหารและน้ำอย่าง เพียงพอ ให้คำแนะนำมารดาและ ครอบครัวเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว หลังคลอด การดูแลทารก การ พักผ่อนอย่างเพียงพอ ส่งเสริมการ ทำกิจวัตรหรือกิจกรรมทางศาสนา ตามความต้องการ และการออก กาย	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 ตำบล ท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-บันทึกการให้การดูแลมารดา หลังคลอด -การปรับแผนการให้การดูแล
ครั้งที่ 7 23 กันยายน 2563 (8 ชม.)	พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 7 -ซักประวัติและตรวจร่างกายสตรี หลังคลอดโดยใช้แนวคิด 13B -ให้สตรีหลังคลอดทำแบบคัดกรอง ภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อ การฆ่าตัวตายของโรงพยาบาล อุตรดิตถ์ (8 ข้อ)	-แผนกสูติกรรมหลัง คลอด โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	1.รายงานการประเมินสุขภาพ มารดาหลังคลอดและทารก ตามหลัก 13B 2.ผลการคัดกรองภาวะ ซึมเศร้าของสตรีหลังคลอด 6 สัปดาห์
ครั้งที่ 8 30 กันยายน 2563 (8 ชม.)	พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 8 -ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ ผ่านมาร่วมกับมารดาหลังคลอด	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 ตำบล ท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-บันทึกการให้การดูแลมารดา หลังคลอด -การปรับแผนการให้การดูแล

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	<p>และครอบครัวและปรับแผนการให้การดูแล</p> <p>-ให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวตาม “NURSE Program” ด้านการดูแล ให้มารดาได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ ให้คำแนะนำมารดาและครอบครัวเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว หลังคลอด การดูแลทารก การพักผ่อนอย่างเพียงพอ ส่งเสริมการทำกิจวัตรหรือกิจกรรมทางศาสนา ตามความต้องการ และการออกกำลังกาย</p>		
<p>ครั้งที่ 9 7 ตุลาคม 2563 (8 ชม.)</p>	<p><u>พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 9</u></p> <p>-ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ผ่านมาร่วมกับมารดาหลังคลอด และครอบครัวและปรับแผนการให้การดูแล</p> <p>-ให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวตาม “NURSE Program” ด้านการดูแล ให้มารดาได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ ให้คำแนะนำมารดาและครอบครัวเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว หลังคลอด การดูแลทารก การพักผ่อนอย่างเพียงพอ ส่งเสริมการทำกิจวัตรหรือกิจกรรมทางศาสนา ตามความต้องการ และการออกกำลังกาย</p>	<p>-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์</p>	<p>-บันทึกการให้การดูแลมารดาหลังคลอด</p> <p>-การปรับแผนการให้การดูแล</p>
<p>ครั้งที่ 10 14 ตุลาคม 2563 (8 ชม.)</p>	<p><u>พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 10</u></p> <p>-ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ผ่านมาร่วมกับมารดาหลังคลอด</p>	<p>-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์</p>	<p>-บันทึกสรุปผลการดูแลมารดาหลังคลอด</p>

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	<p>และครอบครัวและปรับแผนการให้การดูแล</p> <p>-สนทนากลุ่มกับมารดาหลังคลอดและสมาชิกในครอบครัวเพื่อสรุปผลการดูแลมารดาหลังคลอดเพื่อป้องกันภาวะซีมเศร้าหลังคลอด</p> <p>-ให้สตรีหลังคลอดทำแบบคัดกรองภาวะซีมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ (8 ข้อ)</p> <p>-ประเมินความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะซีมเศร้าหลังคลอด อาการของภาวะซีมเศร้าหลังคลอด</p>		<p>-ผลการคัดกรองภาวะซีมเศร้าของสตรีหลังคลอด</p> <p>-รายงานผลการประเมินความรู้</p>

ลงชื่อ..... พิศม สุแดน ผู้ปฏิบัติ
(นางสาวพิชชา สุดแดน)

ลงชื่อ.....  ผู้รับรอง
(.....)
(หัวหน้าภาควิชา)

ลงชื่อ.....  ผู้กำกับติดตามแผน
(นางสุชาดา อินทรกำแหง ณ ราชสีมา)
ผู้อำนวยการ

แบบรายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ปีการศึกษา 2563 (12 สิงหาคม 2563 - 14 ตุลาคม 2563)

1. ชื่อ-สกุล นางสาวพัชชา สุดแดน
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลผดุงครรภ์
3. กลุ่มประชากรเป้าหมาย สตรีหลังคลอดด้วยรูน หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์
และเขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพม่อนดินแดง

5. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน

ระหว่างวันที่ 12 สิงหาคม 2563 - 14 ตุลาคม 2563

รวมระยะเวลาปฏิบัติงาน 82 ชั่วโมง

6. ผลการดำเนินงาน

6.1 ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

6.1.1 สตรีหลังคลอดด้วยรูน ทั้งหมดจำนวน 1 คน พบผลลัพธ์ดังนี้

1) สตรีหลังคลอดด้วยรูน มีความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะซึ่มเศร้าหลังคลอด อาการของภาวะซึ่มเศร้าหลังคลอด และการป้องกันการเกิดภาวะซึ่มเศร้าหลังคลอดอยู่ในระดับมากขึ้นไป (มากกว่า 7 คะแนนจาก 10 คะแนน)

2) สตรีหลังคลอดด้วยรูน มีความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะซึ่มเศร้าหลังคลอด อาการของภาวะซึ่มเศร้าหลังคลอด และการป้องกันการเกิดภาวะซึ่มเศร้าหลังคลอดหลังให้ความรู้มากกว่าก่อนให้ความรู้

3) ในระยะเวลา 6 สัปดาห์ สตรีหลังคลอดด้วยรูน มีคะแนนแบบคัดกรองภาวะซึ่มเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย น้อยกว่า 3 คะแนน แปลผล ไม่มีภาวะซึ่มเศร้า

6.2 ผลลัพธ์ที่เกิดต่อสถานบริการสุขภาพ

จากการที่ได้ปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับทีมสุขภาพของแผนกหลังคลอด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โดยได้มีการวางแผนการทำงานร่วมกัน เพื่อส่งเสริมให้สตรีหลังคลอดด้วยรูนสามารถปฏิบัติตัวในระยะหลังคลอดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะหลังคลอด รวมทั้งการให้การพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะซึ่มเศร้าหลังคลอด ตามแนวคิด "NURSE Program" ได้แก่ การดูแลให้มารดาได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ ให้คำแนะนำมารดาและครอบครัวเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอด การดูแลทารก การพักผ่อนอย่างเพียงพอ ส่งเสริมการทำกิจวัตรหรือกิจกรรมทางศาสนาตามความต้องการ และการออกกำลังกาย รวมทั้งติดตามประเมินภาวะซึ่มเศร้าหลังคลอดที่บ้านของกรณีศึกษาเป็นระยะๆ และร่วมแก้ไขปัญหามาตามรายการปัญหาของมารดาหลังคลอด ทำให้แผนกหลังคลอดโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ได้แนวทางในการดูแลมารดาหลังคลอดเพื่อป้องกันภาวะซึ่มเศร้าที่สามารถเกิดขึ้นได้หลังจากที่มารดาหลังคลอดกลับบ้าน ซึ่งในระยะหลัง

คลอด โดยเฉพาะสตรีหลังคลอดด้วยรุ่นที่มักเกิดความวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและบทบาทหน้าที่ต่างๆ ส่งผลต่อเนื่องต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด จึงต้องมีการให้คำแนะนำและติดตามเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น

6.3 ผลลัพธ์ที่เกิดต่ออาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

สตรีหลังคลอดด้วยรุ่น ยังเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่น ไม่ชอบรับประทานผัก ผลไม้ และไม่รับประทานตับหรือเครื่องในสัตว์ และสตรีหลังคลอดด้วยรุ่นเกิดความวิตกกังวลในการเปลี่ยนแปลงของร่างกายหลังคลอด รวมทั้งการดูแลตนเองและทารกในระยะหลังคลอด การปรับบทบาทการเป็นมารดา ภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ ความไม่สะดวกสบายภายหลังคลอด อาจส่งผลให้มารดาเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ดังนั้นการเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามอย่างต่อเนื่องจึงเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลผดุงครรภ์ ที่จะทำให้สตรีหลังคลอดด้วยรุ่นได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอดและการดูแลทารกแรกเกิดและที่สำคัญควรมีการแนะนำแหล่งข้อมูลที่มีมารดาจะเข้าถึงได้ง่าย และสะดวกต่อการได้รับข้อมูล เพื่อเปิดโอกาสให้มารดาได้ระบายความรู้สึก ส่งเสริมความมั่นคงทางด้านอารมณ์ของมารดาได้ยิ่งขึ้น ลดการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอดได้

ลงชื่อ..... พ.น. รศ.๑๗

(.....นางสาวพิตา รศ.๑๗.....)

อาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 1

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย มารดาหลังคลอดหญิงไทย อายุ 15 ปี เตี้ยง 4

Gravida 1 Para 1-0-0-1 last 1 วัน

ชนิดการคลอด cesarean section

การวินิจฉัยโรคปัจจุบัน severe IUGR

การประเมินสุขภาพมารดาหลังคลอดและทารก ตามหลัก 13B

1. Background ศึกษาภูมิหลังของมารดา

ข้อมูลส่วนบุคคล

- มารดาหลังคลอด อายุ 15 ปี เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ จบการศึกษาระดับ
ประถมศึกษาปีที่ 6 สถานภาพสมรส โสด อาชีพ แม่บ้าน รายได้ - บาท/เดือน ปัจจุบันอาศัยอยู่กับสามี และ
พ่อแม่สามี

- สามีอายุ 19 ปี เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ จบการศึกษาระดับ มัธยมศึกษาปีที่ 6
อาชีพ รับจ้าง รายได้ 9,000 บาท/เดือน

สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย

ลักษณะบ้านเป็นบ้านปูนชั้นเดียว อากาศถ่ายเทสะดวก

ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดในอดีต

ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดปัจจุบัน

- Gravida 1 Para 1-0-0-1 last 1 วัน คลอดที่โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ทารกเพศชาย น้ำหนักแรกคลอด 1,330
กรัม มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ severe IUGR และ fetal non-reassuring with preterm labor
- ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

การวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด

ก่อนการตั้งครรภ์คุมกำเนิดโดยการรับประทานยาคุมกำเนิดชนิดเม็ด หลังการตั้งครรภ์วางแผนคุมกำเนิดโดย
วิธีการฉีดยาคุมกำเนิด และใช้ถุงยางอนามัย

ประวัติความเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน

ประวัติการแพ้อาหาร ยา และสารเคมี

ประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว

ปฏิเสธรการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว

2. Believe ความเชื่อ

มารดาหลังคลอดมีความเชื่อว่าหลังจากคลอดบุตร ควรรับประทานหัวปลี น้ำขิง เพราะช่วยให้น้ำนมไหลดี ไม่มี

3. Body condition ประเมินสภาวะทั่วไปของมารดาหลังคลอด

ลักษณะทั่วไป : มารดาหลังคลอดนอนพักอยู่บนเตียง รู้สึกตัวดี มีอาการปวดแผล pain score 3 คะแนนขณะพัก ขยับตัวช้า ไม่มีอาการเวียนศีรษะ ไม่มีอาการบวม พุดคุยสื่อสารรู้เรื่อง

ความสะอาดของร่างกาย : จากการสังเกตมารดาหลังคลอดแต่งกายด้วยชุดของโรงพยาบาล

ภาวะซีด : Conjunctiva ไม่ซีด ประเมิน Capillary refill time ค้นตัวภายใน 2 วินาที

ประเมินภาวะหลอดเลือดดำอักเสบและอุดตัน : Homan's sign negative

การพักผ่อนนอนหลับ : มารดาหลังคลอดสามารถนอนหลับพักผ่อนได้ มีอาการอ่อนเพลีย มักนอนพักผ่อนอยู่บนเตียง

รับประทานอาหารและน้ำดื่ม : แพทย์สั่งดื่มน้ำดอาหาร

ส่วนสูง : 167 เซนติเมตร

น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ : 69 กิโลกรัม BMI 24.74 kg/m² แปลผล ปกติ

น้ำหนักตัวก่อนคลอด 74 กิโลกรัม น้ำหนักหลังคลอด : 74 กิโลกรัม

น้ำหนักที่เพิ่มตลอดการตั้งครรภ์ : 5 กิโลกรัม

4. Body Temperature and Blood pressure

T = 37.4 องศาเซลเซียส

PR = 78 ครั้ง/นาที

RR = 20 ครั้ง/นาที

BP = 117/69 มิลลิเมตรปรอท

5. Breast and Lactation เต้านมและการหลั่งน้ำนม

เต้านม : ลักษณะของของเต้านมมีความสมมาตรกันทั้ง 2 ข้าง ไม่มีอาการคัดตึงเต้านม ไม่มีก้อนแข็ง ไม่มีเม็ดเจ็บ ไม่มีปวด บวม แดง ร้อน

หัวนม : ประเมินลักษณะของหัวนม หัวนมสั้นทั้ง 2 ข้าง

การหลั่งของน้ำนม : น้ำนมไหลเล็กน้อย

LATCH Assessment: 1 คะแนน แปลผล มีโอกาสประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาน้อย เนื่องจากทารกคลอดก่อนกำหนด อยู่โรงพยาบาล

6. Belly and Uterus ประเมินหน้าท้องและมดลูก

ประเมินลักษณะหน้าท้อง ได้แก่ พบ Linea nigra สีน้ำตาลจางบริเวณแนวกลางตัวของหน้าท้อง พบ

Striae gravidarum เป็นสีชมพู มีแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง แผลผ่าตัดไม่ซีม

7. Bladder ประเมินการขับถ่ายปัสสาวะ

จากการซักประวัติ มารดาขับถ่ายปัสสาวะ 2-3 ครั้ง ไม่มีปัสสาวะแสบขัด ไม่ขุ่น ไม่มีตะกอน ไม่มีเลือดปน

ไม่มีอาการคั่งค้างของปัสสาวะ ไม่มี bladder full

8. Bleeding and Lochia ประเมินลักษณะและปริมาณของน้ำคาวปลา

- Estimate blood loss 300 ml
- ประเมินน้ำคาวปลาออกจากช่องคลอด มีลักษณะเป็น Lochia rubra เป็นสีแดง ไม่มีลิ่มเลือด ไม่มีกลิ่นเหม็น เปลี่ยนผ้าอนามัย 3 ผืน ไม่ชุ่มผืน

9. Bottom ประเมินฝีเย็บ บริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกและทวารหนัก

- ไม่สามารถประเมินได้เนื่องจากมารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง
- ทวารหนัก : ไม่พบริดสีดวงทวาร

10. Bowel Movement การทำงานของลำไส้

มารดาหลังคลอดรับประทานได้ปกติ ไม่มีอาการอึดท้อง ไม่มีอาการจุกเสียดแน่น ขับถ่ายอุจจาระหลังคลอด 1-2 วัน/ครั้ง Bowel sound 8 ครั้งต่อนาที

11. Blues ภาวะด้านจิตใจการปรับตัวของมารดา

จากการประเมินมารดาอยู่ในระยะ Taking in phase มารดาหลังคลอดอ่อนล้า ไม่สุขสบายจากแผลผ่าตัดหน้าท้อง ช่วยเหลือตนเองได้น้อยมีความต้องการพึ่งพาผู้อื่น มีความสงสัยไม่มั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรเนื่องจากเป็นครั้งแรก

12. Bonding and Attachment สัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารก

จากการสังเกตมารดาหลังคลอดพูดคุยถึงบุตรอยู่บ่อยครั้ง และมีสีหน้ายิ้มแย้ม

13. Baby ประเมินลักษณะทั่วไปของทารก

- ไม่สามารถประเมินลักษณะทั่วไปของทารกได้เนื่องจากทารกไม่ได้อยู่กับมารดา

การคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ของโรงพยาบาลอุตรดิตถ์

0 คะแนน แปลผล ไม่มีภาวะซึมเศร้า

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ไม่สุขสบายเนื่องจากมีอาการปวดแผลผ่าตัด

ข้อมูลสนับสนุน

- S : - มารดาหลังคลอดบอกว่า "ปวดตึงๆ ตรงแผล"
- O : - จากการสังเกตมารดาหลังคลอดมักนอนราบอยู่บนเตียง
- มีแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องอยู่ในแนวขวาง
 - หลังคลอด 8 ชั่วโมง จากการประเมิน Pain score 4/10 คะแนน

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินสัญญาณชีพ ได้แก่ ความดันโลหิต อัตราการเต้นของชีพจร อัตราการหายใจ และอุณหภูมิร่างกาย ทุก 4 ชั่วโมง เพื่อสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง

2. ประเมินสภาพทั่วไปและสอบถามอาการของมารดาว่ามีอาการปวดอย่างไร ระดับใด เพื่อวางแผนในการพยาบาลได้เหมาะสม

3. อธิบายกลไกการปวดแผลหลังทำการผ่าตัดคลอดเพื่อให้มารดาเข้าใจ และลดความวิตกกังวล

4. สอนเทคนิคการหายใจ เป็นจังหวะเข้า - ออก ซ้ำ ๆ ลึก ๆ เพื่อให้มารดา ผ่อนคลายและบรรเทาปวด

5. จัดทำอนศิริษะสูง เพื่อให้ผนังหน้าท้องหย่อนบรรเทาอาการเจ็บปวด

6. ฟังเสียงการทำงานของลำไส้กระตุ้นให้มี early ambulation เพื่อป้องกันการเกิดท้องอืด

7. ดูแลให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษา เมื่อมารดามีอาการปวดแผลและติดตามภาวะแทรกซ้อนหลังให้ยา

8. จัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบ เพื่อลดสิ่งกระตุ้นที่ทำให้มารดาหลังคลอดมีอาการปวดของแผลมากขึ้น

9. ติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับอาการปวดแผล เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาล

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล มีโอกาสตกเลือดหลังคลอด เนื่องจากมีแผลในโพรงมดลูก

ข้อมูลสนับสนุน

S : - มารดาหลังคลอดบอกว่า “หลังจากคลอดเปลี่ยนผ้าอนามัยไป 1 ผืน ชุ่มผืน สีแดงสด ไม่มีกลิ่นเหม็น”

O : - จากแฟ้มประวัติ Gravida 1 Para 1-0-0-1 last 1 วัน

- มารดาหลังคลอดมีแผลในโพรงมดลูก

- Estimated Blood loss 700 ml

- จากการสังเกต มีอาการอ่อนเพลียเล็กน้อย

- น้ำหนักทารก 1,330 กรัม

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมิน vital signs ทุก 4 ชั่วโมง ถ้าพบว่าสัญญาณชีพผิดปกติ เช่น ชีพจรเบาเร็ว หายใจเร็วขึ้น ความดันโลหิตเพิ่มขึ้นในระยะแรกและเริ่มลดลงในระยะหลัง หากผิดปกติให้รายงานแพทย์ทราบเพื่อให้การช่วยเหลือทันที

2. ประเมินระดับความรู้สึกตัว และอาการ อาการแสดงของภาวะตกเลือด เช่น หน้ามืด ใจสั่น เหงื่อออกมาก ตัวเย็น เป็นต้น เพื่อประเมินการตอบสนองของร่างกายต่อปริมาณเลือดที่ลดลงในระบบไหลเวียนเลือด และให้การช่วยเหลือได้ทันที

3. ประเมินภาวะพะอัสสวะเต็ม และกระตุ้นให้มารดาปัสสวะเองภายใน 4-6 ชั่วโมง นับจากการปัสสวะครั้งสุดท้ายของมารดา หากมารดาไม่สามารถปัสสวะเองได้ ต้องรายงานแพทย์เพื่อพิจารณาให้ทำการสวนปัสสวะทิ้ง เพื่อป้องกันการขัดขวางการหดตัวของมดลูก

4. แนะนำให้มารดาสังเกตลักษณะและปริมาณของน้ำคาวปลา ประเมินปริมาณเลือดที่ออกจากช่องคลอด โดยใส่ผ้าอนามัยไว้และ จดบันทึก แนะนำให้เปลี่ยนผ้าอนามัยทุก 4 ชั่วโมง หรือเมื่อชุ่มเพื่อประเมินสี กลิ่น ปริมาณ และลักษณะของน้ำคาวปลา หากพบว่ามีเลือดออกทางช่องคลอดอย่างต่อเนื่อง (Active bleeding per vagina) ให้เฝ้าระวังอาการแสดงของภาวะช็อกจากการเสียเลือด (Hypovolemic shock) เช่น เวียนศีรษะ หน้ามืด ใจสั่น เหงื่อแตก มือ-เท้าเย็น หากพบความผิดปกติดังกล่าวให้ รายงานแพทย์และตามทีมในการช่วยเหลือแก้ปัญหาทันที และหากพบว่ามีอาการแสดงของ hypovolemic shock ให้จัดทำอนราบศีรษะต่ำเพื่อช่วยเพิ่มการไหลเวียน เลือดและเพิ่มออกซิเจนไปเลี้ยงสมอง

5. แนะนำให้มารดากระตุ้นลูกดูดนมอย่างสม่ำเสมอทุก 2 ชั่วโมง การที่ทารกดูดนมมารดามีผลไปกระตุ้นต่อมใต้สมองส่วนหน้า (posterior pituitary gland) ให้มีการหลั่งฮอร์โมนโพรแลคติน (Prolactin) ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นการสร้างน้ำนมมาเก็บไว้ที่ต่อมน้ำนม และต่อมใต้สมองส่วนหลัง (posterior pituitary gland) ให้มีการ หลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน (Oxytocin) ซึ่งมีผลต่อเซลล์กล้ามเนื้อเรียบต่างๆผลิตน้ำนมและท่อน้ำนมให้มีการบีบรัดตัว ขับน้ำนมออกมา เรียกกลไกนี้ว่า "เล็ทดาวนรีเฟล็กซ์" (let-down reflex) หรือ "มิลค์อีเจคชันรีเฟล็กซ์" (milk ejection reflex) และฮอร์โมน oxytocin ยังมีผลทำให้กล้ามเนื้อมดลูกหดตัวดีซึ่งจะช่วยป้องกันภาวะตกเลือด หลังคลอดและมดลูกกลับเข้าอู่ได้เร็วขึ้น

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล มีโอกาสไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เนื่องจากมารดาหลังคลอดถูกแยกจากทารก

ข้อมูลสนับสนุน

S: - มารดาบอกว่า “ตั้งแต่คลอดก็ยังไม่ได้เจอลูกเพราะลูกอยู่โรงพยาบาล”

O: - ทารกถูกแยกจากมารดา

- ทารกกินนมผสม

- LATCH Assessment: 1 คะแนน แปลผล มีโอกาสไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพโดยการพูดคุยกับมารดา สร้างความไว้วางใจและทราบปัญหาของมารดาเพื่อวางแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

2. ดูแลและแนะนำการให้นมบุตร โดยใช้แบบประเมิน LATCH score เพื่อประเมินประสิทธิภาพในการเลี้ยงลูกได้นมแม่

3. ประเมินอาการคัดตึงเต้านม ปวด บวม แดง ร้อน เพื่อวางแผนการพยาบาลและพิจารณาให้ยาแก้ปวดตามแผนการ

4. อธิบายข้อดีและข้อเสียของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มารดาหลังคลอดเห็นถึงข้อดีและข้อเสียของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

5. สอนและสาธิตวิธีการให้นมบุตร การเข้าเต้า ทำให้นมบุตร โดยใช้หุ่นจำลองประกอบการสอนและการสาธิต และให้มารดาหลังคลอดฝึกการให้นมบุตร การเข้าเต้า ทำให้นมบุตรด้วยตนเองจนมารดาหลังคลอดมีความมั่นใจในให้นมบุตร เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด

6. อธิบายหลังการให้นมบุตร ตามหลัก 4 ด. เพื่อให้มารดาหลังคลอดเข้าใจและสามารถให้นมบุตรอย่างถูกวิธี

7. อธิบายเหตุผล สอน และฝึกมารดาหลังคลอดบีบน้ำนมออกจนเกลี้ยงเต้าด้วยตนเอง โดยการบีบน้ำนมควรวางนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ห่างจากลานนม 1 นิ้ว จากนั้นให้กดและบีบ บีบข้างละ 3-5 นาที สลับกันและบีบจนกระทั่งลานนมนิ่ม เพื่อระบายน้ำนม ลดอาการคัดตึงเต้านม และกระตุ้นการสร้างน้ำนม

พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 2

การประเมินสุขภาพมารดาหลังคลอดและทารก ตามหลัก 13B

1. Background ศึกษาภูมิหลังของมารดา

ข้อมูลส่วนบุคคล

- มารดาหลังคลอด อายุ 15 ปี เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ จบการศึกษาระดับ ประถมศึกษาปีที่ 6 สถานภาพสมรส โสด อาชีพ แม่บ้าน รายได้ - บาท/เดือน ปัจจุบันอาศัยอยู่กับสามี และ พ่อแม่สามี

- สามีอายุ 19 ปี เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ จบการศึกษาระดับ มัธยมศึกษาปีที่ 6 อาชีพ รับจ้าง รายได้ 9,000 บาท/เดือน

สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย

ลักษณะบ้านเป็นบ้านปูนชั้นเดียว อากาศถ่ายเทสะดวก

ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดในอดีต

-

ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดปัจจุบัน

- Gravida 1 Para 1-0-0-1 last 1 วัน คลอดที่โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ทารกเพศชาย น้ำหนักแรกคลอด 1,330 กรัม มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ severe IUGR และ fetal non-reassuring with preterm labor - ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

การวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด

ก่อนการตั้งครรภ์คุมกำเนิดโดยการรับประทานยาคุมกำเนิดชนิดเม็ด หลังการตั้งครรภ์วางแผนคุมกำเนิดโดยวิธีการฉีดยาคุมกำเนิด และใช้ถุงยางอนามัย

ประวัติความเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน

-

ประวัติการแพ้อาหาร ยา และสารเคมี

-

ประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว

ปฏิเสธการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว

2. Believe ความเชื่อ

มารดาหลังคลอดมีความเชื่อว่าหลังจากคลอดบุตร ควรรับประทานหัวปลี น้ำขิง เพราะช่วยให้น้ำนมไหลดี ไม่มี

3. Body condition ประเมินสภาวะทั่วไปของมารดาหลังคลอด

ลักษณะทั่วไป : มารดาหลังคลอด รู้สึกตัวดี มีอาการปวดแผล pain score 3 คะแนนขณะพัก ขยับตัวช้า ไม่มี อาการเวียนศีรษะ ไม่มีอาการบวม พุคคยสื่อสารรู้เรื่อง

ความสะอาดของร่างกาย : จากการสังเกตมารดาหลังคลอดแต่งกายสะอาด

ภาวะซีด : Conjunctiva ไม่ซีด ประเมิน Capillary refill time ค้นตัวภายใน 2 วินาที

ประเมินภาวะหลอดเลือดดำอักเสบและอุดตัน : Homan's sign negative

การพักผ่อนนอนหลับ : มารดาหลังคลอดสามารถนอนหลับพักผ่อนได้ มีตื่นในช่วงกลางวัน

รับประทานอาหารและน้ำดื่ม : รับประทานอาหารธรรมดา

ส่วนสูง : 167 เซนติเมตร

น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ : 69 กิโลกรัม BMI 24.74 kg/m² แผลผล ปกติ

น้ำหนักตัวก่อนคลอด 74 กิโลกรัม น้ำหนักหลังคลอด : 73 กิโลกรัม

น้ำหนักที่เพิ่มตลอดการตั้งครรภ์ : 5 กิโลกรัม

4. Body Temperature and Blood pressure

T = 37.0 องศาเซลเซียส

PR = 80 ครั้ง/นาที

RR = 20 ครั้ง/นาที

BP = 127/69 มิลลิเมตรปรอท

5. Breast and Lactation เต้านมและการหลั่งน้ำนม

เต้านม : ลักษณะของของเต้านมมีความสมมาตรกันทั้ง 2 ข้าง ไม่มีอาการคัดตึงเต้านม ไม่มีก้อนแข็ง ไม่มีกุดเจ็บ ไม่มีปวด บวม แดง ร้อน

หัวนม : ประเมินลักษณะของหัวนม หัวนมสั้นทั้ง 2 ข้าง

การหลั่งของน้ำนม : น้ำนมไหลเล็กน้อย

LATCH Assessment: 1 คะแนน แผลผล มีโอกาสประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาน้อย เนื่องจากทารกคลอดก่อนกำหนด อยู่โรงพยาบาล

6. Belly and Uterus ประเมินหน้าท้องและมดลูก

ประเมินลักษณะหน้าท้อง ได้แก่ พบ Linea nigra สีน้ำตาลจางบริเวณแนวกลางตัวของหน้าท้อง พบ

Striae gravidarum เป็นสีชมพู มีแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง แผลผ่าตัดไม่ซีม

7. Bladder ประเมินการขับถ่ายปัสสาวะ

จากการซักประวัติ มารดาขับถ่ายปัสสาวะ 2-3 ครั้ง ไม่มีปัสสาวะแสบขัด ไม่ขุ่น ไม่มีตะกอน ไม่มีเลือดปน ไม่มีการคั่งค้างของปัสสาวะ ไม่มี bladder full

8. Bleeding and Lochia ประเมินลักษณะและปริมาตรของน้ำคาวปลา

- Estimate blood loss 300 ml

- ประเมินน้ำคาวปลาออกจากช่องคลอด มีลักษณะเป็น Lochia rubra เป็นสีแดง ไม่มีลิ่มเลือด

ไม่มีกลิ่นเหม็น เปลี่ยนผ้าอนามัย 3 ผืน ไม่ชุ่มผืน

9. Bottom ประเมินฝีเย็บ บริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกและทวารหนัก

- ไม่สามารถประเมินได้เนื่องจากมารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

- ทวารหนัก : ไม่พบริดสีดวงทวาร

10. Bowel Movement การทำงานของลำไส้

มารดาหลังคลอดรับประทานได้ปกติ ไม่มีอาการอึดท้อง ไม่มีอาการจุกเสียดแน่น ขับถ่ายอุจจาระหลังคลอด 1-2 วัน/ครั้ง Bowel sound 8 ครั้งต่อนาที

11. Blues ภาวะด้านจิตใจการปรับตัวของมารดา

จากการประเมินมารดา มารดาหลังคลอดอ่อนเพลียเล็กน้อย ปวดแผลผ่าตัดบางครั้ง ช่วยเหลือตนเองได้ มีความสงสัยไม่มั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรเนื่องจากเป็นครรภ์แรก

12. Bonding and Attachment สัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารก

จากการสังเกตมารดาหลังคลอดพูดคุยถึงบุตรอยู่บ่อยครั้ง และมีสีหน้ายิ้มแย้ม

13. Baby ประเมินลักษณะทั่วไปของทารก

- ไม่สามารถประเมินลักษณะทั่วไปของทารกได้เนื่องจากทารกไม่ได้อยู่กับมารดา

คำแนะนำเพิ่มเติมที่ให้

1. ให้แนะนำในการปฏิบัติ เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อและส่งเสริมการหายของแผลผ่าตัด
 - ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์อย่างถูกวิธี ล้างจากข้างหน้าไปข้างหลัง ไม่เช็ดย้อนไปมา
 - แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์มีโปรตีนสูง เช่น ไข่ เนื้อไก่ เนื้อปลา เต้าหู้ และวิตามินซีสูงเช่นฝรั่ง ส้ม สับปะรด เพื่อให้มีสารอาหารที่เพียงพอในการซ่อมแซมแผลในโพรงมดลูก
 - หากมีอาการผิดปกติ เช่น มีไข้ หนาวสั่น ปวดแผลผ่าตัดมาก น้ำคาวปลาเหม็น กลิ่นเหม็น ควรแจ้งพยาบาลให้ทราบทันที
2. การมีเพศสัมพันธ์ควรงดการมีเพศสัมพันธ์ภายหลัง 4-6 สัปดาห์เพื่อป้องกันการติดเชื้อของโพรงมดลูก
3. แนะนำให้นอนในท่าที่สบายเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด และเมื่อมารดาารู้สึกตัวดี จัดให้ท่าศีรษะสูง เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อน ลดการดึงรั้งของแผลช่วยให้อาการปวดทุเลาลง
4. แนะนำให้ใช้มือ หรือหมอนประคองแผลผ่าตัดขณะไอ หรือมีการเคลื่อนไหว และแนะนำให้เคลื่อนไหวช้า ๆ ใช้มือประคองแผลขณะลุกนั่งหรือเดิน เพื่อลดการกระทบกระเทือนแผลผ่าตัด
5. สอนเทคนิคการหายใจลดปวด โดยให้หายใจเข้าทางจมูกลึกๆ และผ่อนลมหายใจออก ทางปากเพราะการหายใจสามารถควบคุมความเจ็บปวดได้ โดยเป็นการเบี่ยงเบนความสนใจมาที่การควบคุมหายใจ เข้า-ออก

พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 3

การประเมินสุขภาพมารดาหลังคลอดและทารก ตามหลัก 13B

1. Background ศึกษาภูมิหลังของมารดา

ข้อมูลส่วนบุคคล

- มารดาหลังคลอด อายุ 15 ปี เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ จบการศึกษาระดับ ประถมศึกษาปีที่ 6 สถานภาพสมรส โสด อาชีพ แม่บ้าน รายได้ - บาท/เดือน ปัจจุบันอาศัยอยู่กับสามี และ พ่อแม่สามี

- สามีอายุ 19 ปี เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ จบการศึกษาระดับ มัธยมศึกษาปีที่ 6 อาชีพ รับจ้าง รายได้ 9,000 บาท/เดือน

สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย

ลักษณะบ้านเป็นบ้านปูนชั้นเดียว อากาศถ่ายเทสะดวก

ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดในอดีต

ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดปัจจุบัน

- Gravida 1 Para 1-0-0-1 last 1 วัน คลอดที่โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ทารกเพศชาย น้ำหนักแรกคลอด 1,330 กรัม มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ severe IUGR และ fetal non-reassuring with preterm labor - ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

การวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด

ก่อนการตั้งครรภ์คุมกำเนิดโดยการรับประทานยาคุมกำเนิดชนิดเม็ด หลังการตั้งครรภ์วางแผนคุมกำเนิดโดยวิธีการฉีดยาคุมกำเนิด และใช้ถุงยางอนามัย

ประวัติความเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน

ประวัติการแพ้อาหาร ยา และสารเคมี

ประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว

ปฏิเสธการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว

2. Believe ความเชื่อ

มารดาหลังคลอดมีความเชื่อว่าหลังจากคลอดบุตร ควรรับประทานหัวปลี น้ำขิง เพราะช่วยให้น้ำนมไหลดี ไม่มี

3. Body condition ประเมินสภาวะทั่วไปของมารดาหลังคลอด

ลักษณะทั่วไป : มารดาหลังคลอด รู้สึกตัวดี มีอาการปวดแผล pain score 3 คะแนนขณะพัก ขยับตัวช้า ไม่มีอาการเวียนศีรษะ ไม่มีอาการบวม พุคคยสื่อสารรู้เรื่อง

ความสะอาดของร่างกาย : จากการสังเกตมารดาหลังคลอดแต่งกายสะอาด

ภาวะซีด : Conjunctiva ไม่ซีด ประเมิน Capillary refill time ค้นตัวภายใน 2 วินาที

ประเมินภาวะหลอดเลือดดำอักเสบและอุดตัน : Homan's sign negative

การพักผ่อนนอนหลับ : มารดาหลังคลอดสามารถนอนหลับพักผ่อนได้ มีตื่นในช่วงกลางคืน

รับประทานอาหารและน้ำดื่ม : รับประทานอาหารธรรมดา

ส่วนสูง : 167 เซนติเมตร

น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ : 69 กิโลกรัม BMI 24.74 kg/m² แผลผล ปกติ

น้ำหนักตัวก่อนคลอด 74 กิโลกรัม น้ำหนักหลังคลอด : 73 กิโลกรัม

น้ำหนักที่เพิ่มตลอดการตั้งครรภ์ : 5 กิโลกรัม

4. Body Temperature and Blood pressure

T = 37.0 องศาเซลเซียส

PR = 80 ครั้ง/นาที

RR = 20 ครั้ง/นาที

BP = 127/69 มิลลิเมตรปรอท

5. Breast and Lactation เต้านมและการหลั่งน้ำนม

เต้านม : ลักษณะของของเต้านมมีความสมมาตรกันทั้ง 2 ข้าง ไม่มีอาการคัดตึงเต้านม ไม่มีก้อนแข็ง ไม่มีกีดเจ็บ ไม่มีปวด บวม แดง ร้อน

หัวนม : ประเมินลักษณะของหัวนม หัวนมสั้นทั้ง 2 ข้าง

การหลั่งของน้ำนม : น้ำนมไหลเล็กน้อย

LATCH Assessment: 1 คะแนน แผลผล มีโอกาสประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาน้อย เนื่องจากทารกคลอดก่อนกำหนด อยู่โรงพยาบาล

6. Belly and Uterus ประเมินหน้าท้องและมดลูก

ประเมินลักษณะหน้าท้อง ได้แก่ พบ Linea nigra สีน้ำตาลจางบริเวณแนวกลางตัวของหน้าท้อง พบ

Striae gravidarum เป็นสีชมพู มีแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง แผลผ่าตัดไม่ซีม

7. Bladder ประเมินการขับถ่ายปัสสาวะ

จากการซักประวัติ มารดาขับถ่ายปัสสาวะ 2-3 ครั้ง ไม่มีปัสสาวะแสบขัด ไม่ขุ่น ไม่มีตะกอน ไม่มีเลือดปน ไม่มีการคั่งค้างของปัสสาวะ ไม่มี bladder full

8. Bleeding and Lochia ประเมินลักษณะและปริมาณของน้ำคาวปลา

- Estimate blood loss 300 ml

- ประเมินน้ำคาวปลาออกจากช่องคลอด มีลักษณะเป็น Lochia rubra เป็นสีแดง ไม่มีลิ่มเลือด

ไม่มีกลิ่นเหม็น เปลี่ยนผ้าอนามัย 3 ผืน ไม่ชุ่มผืน

9. Bottom ประเมินฝีเย็บ บริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกและทวารหนัก

- ไม่สามารถประเมินได้เนื่องจากมารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

- ทวารหนัก : ไม่พบริดสีดวงทวาร

10. Bowel Movement การทำงานของลำไส้

มารดาหลังคลอดรับประทานได้ปกติ ท้องผูก ขับถ่ายอุจจาระหลังคลอด 2-3 วัน/ครั้ง

11. Blues ภาวะด้านจิตใจการปรับตัวของมารดา

จากการประเมินมารดา มารดาหลังคลอดอ่อนเพลียเล็กน้อย ปวดแผลผ่าตัดบางครั้ง ช่วยเหลือตนเองได้ ซักถามในเรื่องน้ำคาวปลา

12. Bonding and Attachment สัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารก

จากการสังเกตมารดาหลังคลอดพูดคุยถึงบุตรอยู่บ่อยครั้ง และมีสีหน้ายิ้มแย้ม

13. Baby ประเมินลักษณะทั่วไปของทารก

- ไม่สามารถประเมินลักษณะทั่วไปของทารกได้เนื่องจากทารกไม่ได้อยู่กับมารดา

การคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ของโรงพยาบาลอุตรดิตถ์

1 คะแนน ในข้อคำถามมารดาหลังคลอดรู้สึกอ่อนเพลีย

แปลผล ไม่มีภาวะซึมเศร้า

คำแนะนำที่ให้

1. แนะนำให้มารดาสังเกตลักษณะและปริมาณของน้ำคาวปลา ประเมินปริมาณเลือดที่ออกจากช่องคลอดจากใส่ผ้าอนามัยไว้และจดบันทึก แนะนำให้เปลี่ยนผ้าอนามัยทุก 4 ชั่วโมง
2. แนะนำให้มารดาหลังคลอดได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ และจัดสิ่งแวดล้อมส่งเสริมการพักผ่อน เพื่อให้ลดการใช้ออกซิเจนของมารดาหลังคลอด ควรหลังกกลางวันขณะทารกหลับประมาณ 1/2-1 ชั่วโมงทุกวัน สำหรับการทำงานในระยะ 6 สัปดาห์ หลังคลอด ควรทำงานที่ออกแรงน้อย
3. สนับสนุนให้ครอบครัวหรือสามีมีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือมารดาหลังคลอดในการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม เช่น ส่งเสริมการปรับพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รับประทานอาหารที่มีกากใยสูงเพื่อบรรเทาอาการท้องผูก เพื่อมารดาหลังคลอด มีกำลังใจที่จะปฏิบัติตัวอย่างต่อเนื่อง

พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 4

คะแนนความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด อาการของภาวะซึมเศร้าหลังคลอด และการป้องกันภาวะซึมเศร้าหลังคลอดของมารดาหลังคลอด 4 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน

คำแนะนำที่ให้

1. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าในระยะหลังคลอด

-การเปลี่ยนแปลงของมารดาทั้งทางด้านร่างกาย และด้านจิตสังคม ทางด้านร่างกายมีการเปลี่ยนแปลง ของระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรนโดยพบว่าการลดระดับของฮอร์โมนเอสโตรเจนและ โปรเจสเตอโรนอย่างรวดเร็วภายหลังการคลอดมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ในขณะที่ตั้งครภ์ฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรน จากระดับสูงมาก ทำให้สารสื่อประสาทซีโรโทนิน (Serotonin) เพิ่มสูงขึ้นเมื่อระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรนลดลงทันทีหลังคลอดทำให้ระดับซีโรโทนินลดต่ำลงด้วย ส่งผลให้มารดา รู้สึกเบื่อหน่าย มีอาการนอนไม่หลับ และเป็นสาเหตุ การเกิดภาวะซึมเศร้าได้

-อาจเกิดจากสาเหตุทางพันธุกรรม หรือองค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อมหรือจากกระบวนการภายในร่างกาย เช่น มีประวัติบุคคลในครอบครัวหรือมารดาหลังคลอดเองมีความผิดปกติทางจิต เคยมีประวัติซึมเศร้า ภายหลังจากการคลอดบุตรคนแรก การสูญเสียเลือด น้ำและอิเล็กโตรลัยท์ เนื่องจากการคลอดลำบาก การบาดเจ็บจากการคลอด การได้รับยานอนหลับ ยาแก้ปวดประสาทหรือยาระงับความเจ็บปวดเพื่อทำสูติศาสตร์หัตถการ หรือการอดนอนนานๆ ในระยะคลอด

-ปัจจัยด้านจิตสังคม มารดาต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพลักษณะ การฟื้นฟูสภาพร่างกายจากการคลอด การเปลี่ยนแปลงบทบาทการเป็นมารดา การให้นมบุตร และการเป็นแม่บ้าน การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพจิตของมารดาและครอบครัว ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า

2. อาการที่พบได้บ่อยในภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ได้แก่ นอนไม่หลับ รู้สึกเศร้า วิตกกังวล สิ้นหวัง หงุดหงิด โมโห และขาดความสนใจตนเอง การวินิจฉัยภาวะซึมเศร้าของสมาคมจิตเวชศาสตร์แห่งสหรัฐอเมริกา (American Psychiatric Association) ใช้เกณฑ์ของ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V (DSM-V) มีอาการตามเกณฑ์การวินิจฉัยต่อไปนี้ 5 ข้อ โดย อย่างน้อยต้องมีข้อ 1 หรือข้อ 2 หนึ่งข้อ และมีอาการนานอย่างน้อย 2 สัปดาห์ โดยไม่เคยมี ประวัติของ mania หรือ hypomania ดังนี้

- (1) ซึมเศร้าโดยมีอาการเกือบทั้งวัน
- (2) ความสนใจหรือความเพลิดเพลินใน สิ่งต่างๆ ลดลงอย่างมาก
- (3) เบื่ออาหาร น้ำหนักลดลง หรือกินจุ น้ำหนักเพิ่มขึ้น มากกว่าร้อยละ 5 ใน 1 เดือน
- (4) นอนไม่หลับ หรือนอนมากกว่าปกติ
- (5) กระสับกระส่าย

- (6) อ่อนเพลีย ไม่มีแรง
- (7) รู้สึกตนเองไร้ค่า หรือรู้สึกผิดอย่างไม่สม เหตุสมผล
- (8) สมาธิลดลง ลังเลใจ
- (9) คิดเรื่องการตาย หรือการฆ่าตัวตาย

3. ให้คำแนะนำในการป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ได้แก่ การดูแลให้มารดาได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ ให้คำแนะนำมารดาและครอบครัวเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอด การดูแลทารก การพักผ่อนอย่างเพียงพอ ส่งเสริมการทำกิจวัตรหรือกิจกรรมทางศาสนาตามความต้องการ และการออกกำลังกาย

พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 5

วางแผนให้การพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอดกับมารดาหลังคลอดและครอบครัวตาม “NURSE Program”

1. N = nourishment (nutrition) and needs ได้แก่ การดูแลให้มารดาหลังคลอดได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ มารดาหลังคลอดที่เลี้ยงทารกด้วยนมตนเอง มีความต้องการสารอาหารมากกว่าใน ระยะตั้งครรรภ์ เพราะต้องนำไปใช้ในการฟื้นฟูสภาพภายหลังคลอด และเปลี่ยนสารอาหารให้เป็นนมแก่ทารกแรกเกิด โดยควรได้รับพลังงานเพิ่มขึ้น อีกวันละประมาณ 300 แคลอรี ควรรับประทานอาหารให้ครบ ๕ หมู่ เพิ่มเนื้อสัตว์ นม ไข่ ผัก ผลไม้ และดื่มน้ำวันละ 8-10 แก้วต่อวัน
2. U = understanding อธิบายให้มารดาหลังคลอดเข้าใจถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ในการกลับสู่สภาพเดิม พยาบาลควรให้คำแนะนำมารดาหลังคลอดและครอบครัวเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอด การดูแลทารก และการป้องกันการ เกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอดแบบรายบุคคล ราย กลุ่ม และการให้ข้อมูล และคำปรึกษาหลายๆ ด้าน เช่น ผ่านทาง Social media, Website และ Internet ทั้งนี้อาจให้ญาติและสามี เข้าร่วมฟัง
3. R = rest and relaxation ดูแลให้มารดาหลังคลอดพักผ่อนให้เพียงพอเพราะการพักผ่อน เป็นสิ่งที่สำคัญ ในระยะหลังคลอด มารดาหลังคลอด ยังคงอ่อนเพลีย จากการสูญเสียเลือดและพลังงาน ในขณะที่คลอด ฉะนั้น มารดาหลังคลอดควรได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะช่วง 2 สัปดาห์แรก กลางคืนควรได้หลับพักผ่อน 6-8 ชั่วโมง และควรหลับกลางวันขณะทารกหลับประมาณ 1/2-1 ชั่วโมงทุกวัน สำหรับการทำงานในระยะ 6 สัปดาห์ หลังคลอด ควรทำงานที่ออกแรงน้อย เมื่อครบ 6 สัปดาห์ หลังคลอดจึงจะทำงานทุกอย่างได้ตามปกติ
4. S = spirituality ส่งเสริมความเชื่อเพื่อช่วยให้รู้สึกมีแหล่งพึ่งพาทางจิตใจ ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดได้ทำกิจกรรมหรือกิจกรรมทางศาสนาที่เหมาะสมตามความต้องการ
5. E = exercise การออกกำลังกายช่วยให้สาร เอนโดรฟินหลังส่งผลให้ร่างกายสดชื่น การบริหารร่างกายในระยะหลังคลอด มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย ทำให้ มีรูปร่างและทรวดทรงที่เหมาะสม ส่งเสริมบุคลิกภาพและสุขภาพที่ดีรวมทั้งช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนบางอย่างที่อาจจะตามมาในระยะหลังคลอด มารดาหลังคลอดปกติ ประมาณ 6 ถึง 8 ชั่วโมง ควรมีการเคลื่อนไหวร่างกายโดยเร็วที่สุด กล่าวคือ เมื่อได้รับการพักผ่อนเพียงพอ และไม่มีปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนใดๆ เกิดขึ้นก็ เริ่มบริหารร่างกายได้ทันที

พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 6

ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ผ่านมา

1. มารดาหลังคลอด ยังมีอาการท้องผูกเนื่องจากไม่ค่อยชอบรับประทานผักและผลไม้
2. มารดาหลังคลอดเข้าใจถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในการกลับสู่สภาพเดิม เข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอด การดูแลทารก วิตกกังวลเกี่ยวกับทารกที่ต้องรักษาตัวที่โรงพยาบาล เนื่องจากเป็นครรภ์แรกรู้สึกกังวลการปรับตัวในการเป็นมารดา
3. มารดาหลังคลอด บอกว่าไม่ค่อยได้นอนกลางคืน รู้สึกอ่อนเพลียบางครั้ง
4. ออกกำลังกายหลังคลอดด้วยการทำงานบ้านทุกวัน

การพยาบาลที่ให้เพิ่มเติม

1. วางแผนการรับประทานอาหารของมารดาหลังคลอดร่วมกับสามี ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ แนะนำให้รับประทานอาหารให้เพียงพอต่อความต้องการใช้พลังงาน และรับประทานอาหารให้ครบทุกหมู่ เน้นอาหารที่มีโปรตีนสูง ได้แก่ ไข่ เนื้อสัตว์ ปลา นมจืด และอาหารที่กากใยสูง เช่น ข้าวกล้อง ผักใบเขียว ส้ม ฝรั่ง และหลีกเลี่ยงอาหารหมักดอง แอลกอฮอล์ และดื่มน้ำให้เพียงพอวันละ 8-10 แก้วต่อวัน
2. แนะนำการนอนหลับพักผ่อนในช่วงกลางวันเพิ่มเติม หลับกลางวันขณะทารกหลับประมาณ 1/2-1 ชั่วโมงทุกวัน
3. สนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการออกกำลังกายหรือการเพิ่มกิจกรรมทางกาย โดยการออกกำลังกายระดับปานกลางอย่างน้อยวันละ 30 นาทีต่อวัน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน ในแต่ละวันอาจแบ่งการออกกำลังกายเป็นช่วงเวลาสั้นๆ ครั้งละ 10 นาทีวันละ 3 ครั้ง

พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 7

การประเมินสุขภาพมารดาหลังคลอดและทารก ตามหลัก 13B

1. Background ศึกษาภูมิหลังของมารดา

ข้อมูลส่วนบุคคล

- มารดาหลังคลอด อายุ 15 ปี เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ จบการศึกษาระดับ ประถมศึกษาปีที่ 6 สถานภาพสมรส โสด อาชีพ แม่บ้าน รายได้ - บาท/เดือน ปัจจุบันอาศัยอยู่กับสามี และ พ่อแม่สามี

- สามีอายุ 19 ปี เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ จบการศึกษาระดับ มัธยมศึกษาปีที่ 6 อาชีพ รับจ้าง รายได้ 9,000 บาท/เดือน

สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย

ลักษณะบ้านเป็นบ้านปูนชั้นเดียว อากาศถ่ายเทสะดวก

ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดในอดีต

ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดปัจจุบัน

- Gravida 1 Para 1-0-0-1 last 1 วัน คลอดที่โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ทารกเพศชาย น้ำหนักแรกคลอด 1,330 กรัม มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ severe IUGR และ fetal non-reassuring with preterm labor - ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

การวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด

ก่อนการตั้งครรภ์คุมกำเนิดโดยการรับประทานยาคุมกำเนิดชนิดเม็ด หลังการตั้งครรภ์วางแผนคุมกำเนิดโดยวิธีการฉีดยาคุมกำเนิด และใช้ถุงยางอนามัย

ประวัติความเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน

ประวัติการแพ้อาหาร ยา และสารเคมี

ประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว

ปฏิเสธการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว

2. Believe ความเชื่อ

มารดาหลังคลอดมีความเชื่อว่าหลังจากคลอดบุตร ควรรับประทานหัวปลี น้ำขิง เพราะช่วยให้น้ำนมไหลดี ไม่มี

3. Body condition ประเมินสภาวะทั่วไปของมารดาหลังคลอด

ลักษณะทั่วไป : มารดาหลังคลอด รู้สึกตัวดี มีอาการปวดแผล pain score 3 คะแนนขณะพัก ขยับตัวช้า ไม่มี อาการเวียนศีรษะ ไม่มีอาการบวม พุคคุยสื่อสารรู้เรื่อง

ความสะอาดของร่างกาย : จากการสังเกตมารดาหลังคลอดแต่งกายสะอาด

ภาวะซีด : Conjunctiva ไม่ซีด ประเมิน Capillary refill time ค้นตัวภายใน 2 วินาที
 ประเมินภาวะหลอดเลือดดำอักเสบและอุดตัน : Homan's sign negative
 การพักผ่อนนอนหลับ : มารดาหลังคลอดสามารถนอนหลับพักผ่อนได้ มีตื่นในช่วงกลางคืน
 รับประทานอาหารและน้ำดื่ม : รับประทานอาหารธรรมดา

ส่วนสูง : 167 เซนติเมตร

น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ : 69 กิโลกรัม BMI 24.74 kg/m² แปลผล ปกติ

น้ำหนักตัวก่อนคลอด 74 กิโลกรัม น้ำหนักหลังคลอด : 73 กิโลกรัม

น้ำหนักที่เพิ่มตลอดการตั้งครรภ์ : 5 กิโลกรัม

4. Body Temperature and Blood pressure

T = 37.0 องศาเซลเซียส

PR = 80 ครั้ง/นาที

RR = 20 ครั้ง/นาที

BP = 127/69 มิลลิเมตรปรอท

5. Breast and Lactation เต้านมและการหลั่งน้ำนม

เต้านม : ลักษณะของของเต้านมมีความสมมาตรกันทั้ง 2 ข้าง ไม่มีอาการคัดตึงเต้านม ไม่มีก้อนแข็ง ไม่มีกดเจ็บ ไม่มีปวด บวม แดง ร้อน

หัวนม : ประเมินลักษณะของหัวนม หัวนมสั้นทั้ง 2 ข้าง

การหลั่งของน้ำนม : น้ำนมไหลเล็กน้อย

LATCH Assessment: 1 คะแนน แปลผล มีโอกาสประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาน้อย
 เนื่องจากทารกคลอดก่อนกำหนด อยู่โรงพยาบาล

6. Belly and Uterus ประเมินหน้าท้องและมดลูก

ประเมินลักษณะหน้าท้อง ได้แก่ พบ Linea nigra สีน้ำตาลจางบริเวณแนวกลางตัวของหน้าท้อง พบ

Striae gravidarum เป็นสีชมพู มีแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้อง แผลผ่าตัดไม่ซีม

7. Bladder ประเมินการขับถ่ายปัสสาวะ

จากการซักประวัติ มารดาขับถ่ายปัสสาวะ 2-3 ครั้ง ไม่มีปัสสาวะแสบขัด ไม่ขุ่น ไม่มีตะกอน ไม่มีเลือดปน
 ไม่มีการคั่งค้างของปัสสาวะ ไม่มี bladder full

8. Bleeding and Lochia ประเมินลักษณะและปริมาตรของน้ำคาวปลา

- Estimate blood loss 300 ml

- ประเมินน้ำคาวปลาออกจากช่องคลอด มีลักษณะเป็น Lochia rubra เป็นสีแดง ไม่มีลิ่มเลือด

ไม่มีกลิ่นเหม็น เปลี่ยนผ้าอนามัย 3 ผืน ไม่ชุ่มผืน

9. Bottom ประเมินฝีเย็บ บริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกและทวารหนัก

- ไม่สามารถประเมินได้เนื่องจากมารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

- ทวารหนัก : ไม่พบริดสีดวงทวาร

10. Bowel Movement การทำงานของลำไส้

มารดาหลังคลอดรับประทานได้ปกติ ท้องผูก ขับถ่ายอุจจาระหลังคลอด 2-3 วัน/ครั้ง

11. Blues ภาวะด้านจิตใจการปรับตัวของมารดา

จากการประเมินมารดา มารดาหลังคลอดอ่อนเพลียเล็กน้อย ปวดแผลผ่าตัดบางครั้ง ช่วยเหลือตนเองได้
ซักถามในเรื่องน้ำคาวปลา

12. Bonding and Attachment สัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารก

จากการสังเกตมารดาหลังคลอดพูดคุยถึงบุตรอยู่บ่อยครั้ง และมีสีหน้ายิ้มแย้ม

13. Baby ประเมินลักษณะทั่วไปของทารก

- ทารกได้รับการรักษาที่โรงพยาบาล

การคัดกรองภาวะซีมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ของโรงพยาบาลอุตรดิตถ์

0 คะแนน แปลผล ไม่มีภาวะซีมเศร้า

คำแนะนำที่ให้

1. แนะนำให้มารดาหลังคลอดได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ และจัดสิ่งแวดล้อมส่งเสริมการพักผ่อน เพื่อให้ลดการใช้ออกซิเจนของมารดาหลังคลอด ควรหลีกเลี่ยงวันขณะทารกหลับประมาณ 1/2-1 ชั่วโมงทุกวัน สำหรับการทำงานในระยะ 6 สัปดาห์ หลังคลอด ควรทำงานที่ออกแรงน้อย งดยกของหนัก
2. แนะนำให้มารดากระตุ้นให้ป้อนนมอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยทุก 2 - 3 ชั่วโมง มีผลไปกระตุ้นต่อมใต้สมองส่วนหน้า (posterior pituitary gland) ให้มีการหลั่งฮอร์โมนโพลแลคติน (Prolactin) ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นการสร้างน้ำนมมาเก็บไว้ที่กระเปาะเต้านม และต่อมใต้สมองส่วนหลัง (posterior pituitary gland) ให้มีการหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน (Oxytocin) ซึ่งมีผลต่อเซลล์กล้ามเนื้อเรียบ ทั่วร่างกายและต่อมน้ำนมให้มีการบีบรัดตัวขับน้ำนมออกมา เรียกกลไกนี้ว่า “เล็ทดาวนรีเฟล็กซ์” (let-down reflex) หรือ “มิลค์อีเจคชันรีเฟล็กซ์” (milk ejection reflex) และฮอร์โมนออกซิโทซินยังมีผลทำให้กล้ามเนื้อหลอดทรวงอกหดตัวซึ่งจะช่วยป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอดและมดลูกกลับเข้าอู่ได้เร็วขึ้น

พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 8

ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ผ่านมา

1. มารดาหลังคลอดอาการท้องผูกลดลง รับประทานอาหารผักและผลไม้เพิ่มมากขึ้น และดื่มน้ำเพิ่มมากขึ้น 8-10 แก้วต่อวัน
2. มารดาสามารถบิบบเก็บน้ำนมได้
3. มารดาหลังคลอดออกกำลังกายด้วยการทำงานบ้านวันละ 15-30 นาที

การพยาบาลที่ให้เพิ่มเติม

1. แนะนำให้มารดาหลังคลอดรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ อาหารส่งเสริมการสร้างน้ำนม และดื่มน้ำให้เพียงพอ เพื่อกระตุ้นการสร้างน้ำนม
2. พุดคุยให้กำลังใจมารดา กล่าวชื่นชมมารดาเมื่อปฏิบัติตัวเหมาะสม และเปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอดระบายความรู้สึก ส่งเสริมให้สามีและครอบครัวมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือมารดา
3. สนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการออกกำลังกายหรือการเพิ่มกิจกรรมทางกาย โดยการออกกำลังกายระดับปานกลางอย่างน้อยวันละ 30 นาทีต่อวัน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน ในแต่ละวันอาจแบ่งการออกกำลังกายเป็นช่วงเวลาสั้นๆ ครั้งละ 10 นาทีวันละ 3 ครั้ง

พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 9

ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ผ่านมา

1. มารดาหลังคลอดรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ และดื่มน้ำเพิ่มมากขึ้น 8-10 แก้วต่อวัน
2. มารดาสามารถบีบเก็บน้ำนมเพื่อนำไปให้ทารกที่โรงพยาบาลได้
3. มารดาหลังคลอดออกกำลังกายด้วยการเดินวันละ 5-10 นาที สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง

การพยาบาลที่ให้เพิ่มเติม

1. แนะนำให้รับประทานอาหารจำพวกเนื้อ นมไข่ เพื่อให้เป็นการสร้างโปรตีนไปช่วยให้แผลหายไว้มากขึ้น สามารถรับประทานอาหารได้ทุกชนิด ยกเว้นของหมักดองอาหารรสจัด และอาหารที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ เพราะสารเหล่านี้ถูกขับออกมาทางน้ำนมสู่ทารกได้
2. การส่งเสริมการทำกิจกรรมหรือเสริม สร้างพลังทางจิตวิญญาณ เช่น การสวดมนต์ การทำสมาธิ และการทำกิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมงานสร้างสรรค์ที่ทำแล้วประสบผลสำเร็จโดยเร็ว ได้แก่ การทำดอกไม้ประดิษฐ์ และกิจกรรมอื่นๆ ที่ส่งเสริมสัมพันธ์ภาพในครอบครัวให้ดียิ่งขึ้น เป็นต้น
3. พุดคุยให้กำลังใจมารดา กล่าวชื่นชมมารดาเมื่อปฏิบัติตัวเหมาะสม และเปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอดระบายความรู้สึก ส่งเสริมให้สามีและครอบครัวมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือมารดา
4. สนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการออกกำลังกายหรือการเพิ่มกิจกรรมทางกาย โดยการออกกำลังกายระดับปานกลางอย่างน้อยวันละ 30 นาทีต่อวัน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน ในแต่ละวันอาจแบ่งการออกกำลังกายเป็นช่วงเวลาสั้นๆ ครั้งละ 10 นาทีวันละ 3 ครั้ง

พบกรณีศึกษาที่ 1 ครั้งที่ 10

สรุปผลการดูแลมารดาหลังคลอด

1. คะแนนความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะซีมเศร้าหลังคลอด อาการของภาวะซีมเศร้าหลังคลอด และการป้องกันภาวะซีมเศร้าหลังคลอดของมารดาหลังคลอดเท่ากับ 7 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน
2. การคัดกรองภาวะซีมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ของโรงพยาบาลอุตรดิตถ์

0 คะแนน แปลผล ไม่มีภาวะซีมเศร้า