



แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

รายบุคคล

ชื่อ...นางผ่องศรี พุทธิรักษ์.....ตำแหน่ง...อาจารย์

ภาควิชา.....การพยาบาลมารดาและทารก หรือการผดุงครรภ์

สาขาความเชี่ยวชาญหรือความสนใจเฉพาะทาง

1.การดูแลสุขภาพสตรีที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ในระยะหลังคลอด

หัวข้อ/ประเด็นการปฏิบัติ Faculty Practice...การส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงในระยะหลังคลอด

กลุ่มเป้าหมาย/หน่วยงาน...สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ที่นอนโรงพยาบาล หอผู้ป่วยหลังคลอด

ระยะเวลา..... มิถุนายน 2567 – พฤษภาคม 2568 ..จำนวน...92...ชั่วโมง

เป้าหมาย/ผลลัพธ์

ระยะสั้น

1. สตรีที่มีภาวะความดันโลหิตสูงครรภ์ขณะตั้งครรภ์ มีความรู้ และดูแลสุขภาพในภาวะความดันโลหิตสูงในระยะหลังคลอดได้

ระยะยาว

1. สตรีตั้งครรภ์ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนของภาวะความดันโลหิตสูงหลังคลอด

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 1 14 มิถุนายน 2567 (4 ชม.)	- ศึกษาสถานการณ์ของการสตรีตติ้งครรค์ที่มีภาวะความดันโลหิตระหว่างตั่งครรค์ที่มาฝากครรค์ แผนกฝากครรค์ ห้องคลอด หลังคลอด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ - พบหัวหน้าแผนกหลังคลอด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์และพยาบาลเพื่อประสานงานและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน	แผนกฝากครรค์ แผนก ห้องคลอด หลังคลอดรพ. อุตรดิตถ์	-รายงานการประชุม วางแผนการทำงาน -รายงานสรุปข้อมูล สถิติการตั่งครรค์ที่มี ภาวะความดันโลหิต ระหว่างตั่งครรค์ สถิติ การคลอดแผนกห้อง คลอด หลังคลอด และภาวะแทรกซ้อน หลังคลอด
ครั้งที่ 2-4 กรกฎาคม 2567 (6 ชม.)	รวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษา สถานการณ์ร่วมกับ บุคลากรทางสุขภาพแผนกหลัง คลอดโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค ความต้องการและ ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาการบริการ สตรีตติ้งครรค์ที่มีภาวะความดัน โลหิตสูงระยะหลังคลอด	แผนกหลังคลอดรพ. อุตรดิตถ์	บันทึกข้อสรุป สภาพ ปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค ความ ต้องการและ ข้อเสนอแนะเพื่อ พัฒนาการบริการสตรี ตติ้งครรค์ที่มีภาวะ ความดันโลหิตระหว่าง ตั่งครรค์ของแผนก หลังคลอด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 5-7 สิงหาคม 2567 (6 ชม.)	- ทบทวนแนวทางการดูแลหญิง ตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิต ระยะหลังคลอดที่ใช้ในโรงพยาบาล	แผนกหลังคลอดรพ. อุตรดิตถ์	บันทึกข้อสรุป ข้อเสนอแนะเพื่อ พัฒนาการบริการสตรี ตั้งครรภ์ที่มีภาวะ ความดันโลหิตระหว่าง ตั้งครรภ์ ระยะหลัง คลอด แผนกหลัง คลอดรพ. อุตรดิตถ์
ครั้งที่ 8-10 กันยายน-ตุลาคม 2567 (6 ชม.)	-ประเมินสภาพร่วมหญิงตั้งครรภ์กับ บุคลากรทางสุขภาพแผนกหลัง คลอด (พยาบาลวิชาชีพ) ประวัติผู้ คลอด ข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ ของกอร์ดอน 11 ปัจจัยเสี่ยง พยาธิ สภาพ อาการและอาการแสดง การ วินิจฉัยทางการแพทย์โดยใช้หลัก กระบวนการพยาบาล โดย เลือกตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้ 1) เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการ วินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีความดัน โลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ รับการ รักษาในโรงพยาบาลแผนกหลัง คลอด 2) มีโทรศัพท์ที่ใช้ในการ ติดต่อสื่อสารได้สะดวก 3) การรับรู้ปกติสามารถพูดคุย ติดต่อสื่อสารภาษาไทยได้	แผนกหลังคลอดรพ. อุตรดิตถ์	1.รายงานการประเมิน สภาพ 2.แผนการดูแล สุขภาพ

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 11-13 พฤศจิกายน 2567 (6 ชม.)	-วางแผนให้ความรู้เรื่อง ภาวะ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ และการดูแลตนเองของสตรี ตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ระยะหลังคลอดร่วมกับบุคลากร ด้านสุขภาพ และสตรีตั้งครรภ์ที่มี ภาวะความดันโลหิตสูงระยะหลัง คลอด	แผนกหลังคลอดรพ. อุตรดิตถ์	-บันทึกการให้บริการ สุขภาพสตรีตั้งครรภ์ที่ มีภาวะความดันโลหิต สูงระยะหลังคลอด
ครั้งที่ 14 ธันวาคม 2567 (4 ชม.)	-ประเมินความพร้อมของหญิง ตั้งครรภ์เกี่ยวกับความรู้และทักษะ ในการดูแลตนเอง -สอน เรื่องภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ และการดูแลตนเอง ของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดัน โลหิตสูงระยะหลังคลอด Case 1	แผนกหลังคลอดรพ. อุตรดิตถ์	-แบบประเมินความรู้ ในการดูแลตนเองของ สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะ ความดันโลหิตสูง -ผลการทดสอบก่อน ให้ความรู้เรื่อง ภาวะ ความดันโลหิตสูงขณะ ตั้งครรภ์ และการดูแล ตนเองของสตรี ตั้งครรภ์ที่มีภาวะ ความดันโลหิตสูง ระยะหลังคลอด (Pre- test)
ครั้งที่ 15 มกราคม 2568 (4 ชม.)	สอน เรื่องภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ และการดูแลตนเอง ของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดัน โลหิตสูงระยะหลังคลอด Case 1	แผนกหลังคลอดรพ. อุตรดิตถ์	-สรุปผลการให้ความรู้ เรื่องการดูแลตนเอง ของสตรีตั้งครรภ์ที่มี ภาวะความดันโลหิต สูง ระยะหลังคลอด (Post-test)

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 16 มกราคม 2568 (4 ชม.)	-สอนเรื่อง เรื่องภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ และการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงระยะหลังคลอด Case 2	แผนกหลังคลอดรพ.อุตรดิตถ์	-สรุปผลการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงระยะหลังคลอด
ครั้งที่ 17 กุมภาพันธ์ 2568 (4 ชม.)	-สอนเรื่อง เรื่องภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ และการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงระยะหลังคลอด Case 2	แผนกหลังคลอดรพ.อุตรดิตถ์	-สรุปผลการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ระยะหลังคลอด (Post-test)
ครั้งที่ 18,19 กุมภาพันธ์ 2568 (8 ชม.)	-วางแผนการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเพื่อการดูแลตัวเอง มีการกระตุ้นเตือนทางแอปพลิเคชันไลน์ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การแก้ไขปัญหา	แผนกหลังคลอดรพ.อุตรดิตถ์	สรุปผลแผนการรักษาพยาบาล เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตนที่ต่อเนื่อง
ครั้งที่ 20,21 กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2568 (8 ชม.)	หลังคลอด การติดตามการดูแลต่อเนื่อง และประเมินความเสี่ยง	แผนกหลังคลอดรพ.อุตรดิตถ์	ผลการติดตามเยี่ยม
ครั้งที่ 22,23 มีนาคม 2568 (8 ชม.)	หลังคลอด การติดตามการดูแลต่อเนื่อง และประเมินความเสี่ยง การวางแผนการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิด การติดตามหลังการจำหน่าย	แผนกหลังคลอดรพ.อุตรดิตถ์	ผลการติดตามเยี่ยม
ครั้งที่ 24- 29 มีนาคม 2568 (18 ชม.)	การติดตามการดูแลต่อเนื่อง และประเมินความเสี่ยง 6 สัปดาห์หลังคลอด <u>ส่งเสริมสุขภาพ</u>	แผนกหลังคลอดรพ.อุตรดิตถ์	ผลการติดตามเยี่ยม

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	-แนะนำการตรวจความดันโลหิต -ประเมินไขมันในเลือด -ควบคุมน้ำหนัก - ออกกำลังกาย -อาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์ อาจเกิดอาการได้ถึง 6 สัปดาห์ เช่นปวดศีรษะ ตาพร่ามัว ปวดชาย โครงขวา หายใจลำบาก ชัก -การประเมินความเสี่ยงระยะยาว สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดัน โลหิตสูง หากพบ chronic HT ส่ง ต่ออายุรแพทย์ ประเมินสุขภาพ หัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)		
ครั้งที่ 30-32 พฤษภาคม 2568 (6 ชม.)	ถอดบทเรียนการสรุปการดูแล ตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะ ความดันโลหิตสูงร่วมกับบุคลากร ทางสุขภาพแผนกฝากครรภ์ห้อง คลอด, หลังคลอดรพ. อุดรดิตถ์ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	แผนกฝากครรภ์รพ. อุดรดิตถ์,ห้องคลอด, หลังคลอดรพ. อุดรดิตถ์	-รายงานการประชุม ถอดบทเรียนเพื่อการ ประเมินผลและ สรุปผลการดำเนินงาน ที่ผ่านมา

ลงชื่อ..... ผู้ปฏิบัติ
(นางพ้องศรี พุทธิรักษ์)

ลงชื่อ..... ผู้รับรอง
(นางสาวณัฐมน โกศัย)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารก หรือการผดุงครรภ์



แบบรายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ปีการศึกษา 2567 (มิถุนายน 2567 – พฤษภาคม 2568)

1. ชื่อ-สกุล นางผ่องศรี พุทธิรักษ์
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล การดูแลสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ในระยะหลังคลอด
3. กลุ่มประชากรเป้าหมาย สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ที่มาคลอดในโรงพยาบาลอุตรดิตถ์
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์
5. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน

มิถุนายน 2567 – พฤษภาคม 2568 ..จำนวน...92...ชั่วโมง

6. ผลการดำเนินงาน

6.1 ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

6.1.1 สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ จำนวน 2 คน พบผลลัพธ์ดังนี้

- 1) สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ทั้งหมดจำนวน 2 คน มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในภาวะความดันโลหิตสูงระยะหลังคลอด. อยู่ในระดับมากขึ้นไป (มากกว่า 8 คะแนนจาก 10 คะแนน) จำนวน 2 คน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8
- 2) หญิงตั้งครรภ์จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 100 มีความรู้เกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ในระยะหลังคลอด มีความรู้หลังให้ความรู้มากกว่าก่อนให้ความรู้
- 3) จากการติดตามทางโทรศัพท์ การติดตามเยี่ยมหลังคลอด พบว่าสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ในระยะหลังคลอด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ในระยะหลังคลอด

6.2 ผลลัพธ์ที่เกิดต่อสถานบริการสุขภาพ (แผนกหลังคลอดโรงพยาบาลอุตรดิตถ์)

จากการที่ได้ปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับทีมสุขภาพของแผนกหลังคลอด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ทั้งแพทย์พยาบาล และทีมสุขภาพอื่นๆ โดยได้มีการวางแผนการทำงานร่วมกัน เพื่อส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ สามารถปฏิบัติตัวในระยะหลังคลอดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ลด

ภาวะแทรกซ้อนในระยะหลังคลอดคลอด ทำให้ทีมสุขภาพตระหนักถึงการให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการดูแลตนเองสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้รวมทั้งติดตามประเมินความตั้งใจในการดูแลตนเองในภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ในระยะหลังคลอด และร่วมแก้ไขปัญหาตามปัญหาของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง แต่ละราย ทำให้สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ในระยะหลังคลอด ให้ความไว้วางใจและยอมรับทีมสุขภาพมากขึ้น กล้าพูดคุยและซักถามปัญหาต่างๆ กับทีมสุขภาพมากขึ้น นอกจากนี้ได้มีการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ เพื่อสอบถามอาการผิดปกติหลังคลอดและติดตามความต่อเนื่องของการดูแลรักษา ทำให้แผนกหลังคลอดโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ได้แนวทางในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ โดยเฉพาะเกี่ยวกับการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ในระยะหลังคลอด รวมทั้งการดูแลแบบสหสาขาวิชาชีพ ในการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง การให้สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงมีการดูแลตนเองที่ถูกต้อง บุคลากรทางสุขภาพ ต้องให้ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและอันตรายที่จะเกิดขึ้นทั้งมารดาและบุตรในครรภ์ เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์เกิดความตระหนักในการดูแลตนเอง เพื่อลดความรุนแรงของโรค ตระหนักถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมความดัน โลหิตสูงควบคุมอาหารและออกกำลังกายได้เพิ่มขึ้น ซึ่งหากสตรีตั้งครรภ์มีการรับรู้ที่ถูกต้อง จะส่งผลให้มีการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงดีขึ้น นอกจากนี้บุคลากรทางสุขภาพ ควรส่งเสริมและสนับสนุน ให้ครอบครัว ได้แก่ สามีมารดา บิดา และญาติใกล้ชิด เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง เนื่องจากบุคคลในครอบครัวมีส่วนในการช่วยเหลือ สนับสนุน และปรับพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมของสตรีตั้งครรภ์ และเป็นการกระตุ้นให้สตรีตั้งครรภ์มีการดูแลตนเองอยู่เสมอ

6.3 ผลลัพธ์ที่เกิดต่ออาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

เป็นการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติทางการพยาบาล และเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของตนเองอย่างต่อเนื่องในเรื่อง การดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ในระยะหลังคลอด เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในมารดาและทารก รวมทั้งสามารถนำไปบูรณาการความเป็นนักวิชาการ การศึกษา การวิจัย และ การปฏิบัติการพยาบาล เพื่อยกระดับความเชี่ยวชาญของอาจารย์และเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการและระบบสุขภาพ

ลงชื่อ..... ผ่องศรี พุทธิรักษ์

(นางผ่องศรี พุทธิรักษ์)

อาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

กรณีศึกษา 1

กรณีศึกษา : หญิงไทย อายุ 34 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ ระดับการศึกษาจบชั้น

ประถมศึกษาปีที่ 6 สถานภาพสมรส คู่ อาชีพค้าขาย ที่อยู่ในจังหวัดอุดรธานี 6

ประวัติการตั้งครรภ์ การฝากครรภ์และการคลอด : วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย 3 มิถุนายน 2566 คาดคะเนกำหนดคลอด 10 มีนาคม 2567

ประวัติความเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว

ปฏิเสธการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว ทั้งครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวของสามี

ประวัติการเจ็บป่วยของหญิงตั้งครรภ์

ปฏิเสธการมีโรคประจำตัว

ประวัติการตั้งครรภ์

ครรภ์แรก ตั้งครรภ์ครบกำหนด คลอดปกติ ทารกเพศชาย น้ำหนักแรกเกิด 3,150 กรัมปัจจุบัน

อายุ 4 ปี แข็งแรงดี

ประวัติการตั้งครรภ์ปัจจุบัน

Gravida 2 Para 1-0-0-1 last 4 ปี GA 38 สัปดาห์- ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 7 สัปดาห์ที่ โรงพยาบาลอุดรธานี ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ : เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรก VDRL, HIV, HbsAg ผลปกติ ความเข้มข้นของเลือดเท่ากับ 38 เปอร์เซนต์, เลือดกรุ๊ปบี อาร์เอชบวก

ชนิดการคลอด C/S with TR due to severe preeclampsia ทารกเพศชายน้ำหนัก 2,574 กรัม Apgar score 9, 10, 10

กรณีศึกษา 2

กรณีศึกษา : หญิงไทย อายุ 34 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ ระดับการศึกษาจบชั้น

มัธยมศึกษาปีที่ 6 สถานภาพสมรส คู่ อาชีพค้าขาย ที่อยู่ในจังหวัดอุดรธานี

ประวัติการตั้งครรภ์ การฝากครรภ์และการคลอด : วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย 1 มิถุนายน 2566 คาดคะเนกำหนดคลอด 8 มีนาคม 2567

ประวัติความเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว

ปฏิเสธการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว ทั้งครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวของสามี

ประวัติการเจ็บป่วยของหญิงตั้งครรภ์

ปฏิเสธการมีโรคประจำตัว

ประวัติการตั้งครรภ์

ครรภ์แรก ตั้งครรภ์ครบกำหนด คลอด C/S due to CPD ทารกเพศชาย น้ำหนักแรกเกิด 3,650 กรัม ปัจจุบันอายุ 6 ปี แข็งแรงดี

ประวัติการตั้งครรภ์ปัจจุบัน

Gravida 2 Para 1-0-0-1 last 6 ปี GA 38 สัปดาห์ ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 9 สัปดาห์ที่ โรงพยาบาลอุดรธานี ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ : เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรก VDRL, HIV, HbsAg ผลปกติ , ความเข้มข้นของเลือดเท่ากับ 36 เปอร์เซ็นต์, เลือดกรุ๊ปเอ อาร์เอช บวก

ชนิดการคลอด C/S with TR due to severe preeclampsia ทารกเพศ หญิง น้ำหนัก 3,74 กรัม Apgar score 9, 10, 10

กรณีศึกษา 1

ติดตามเยี่ยมหลังคลอดกาย หลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องวันที่ 2 สัญญาณชีพปกติ ลูกเดินได้ดี รับประทานอาหารอ่อนและอาหารธรรมดาได้เป็นปกติ ไม่มีอาการท้องอืด บุตรดูตนได้ดี LATCH's score 9 คะแนน แผลผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องไม่มีสารคัดหลั่ง ปวดแผลผ่าตัดเล็กน้อย ประเมินระดับความปวด Pain score 2 - 3 คะแนน) แผลผ่าตัดไม่มีสารคัดหลั่งไหลซึมแห้งดี แผลดีดี บริเวณรอบแผลไม่มีการอักเสบ บวมแดง ระดับยอตมดลูกอยู่ต่ำกว่าสะดือ 3FB มดลูกเป็นก้อนกลมแข็ง น้ำคาวปลาสีแดงออกน้อยลง ไม่มีกลิ่นเหม็น ถ่ายปัสสาวะได้ดี ยังไม่ถ่ายอุจจาระ สัญญาณชีพ ปกติ T = 37.2o C P = 86 ครั้ง/นาที R = 20 ครั้ง/นาที BP = 130/70 mmHg.

รายการปัญหา

พร่องความรู้ในการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านเกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูงในขณะตั้งครรภ์ ในระยะหลังคลอด

กิจกรรมการพยาบาล

1. อธิบายการกลับเป็นความดันโลหิตสูงซ้ำอีกในการตั้งครรภ์ครั้งต่อไป โดยทั่วไปแล้วความดันโลหิตจะกลับคืนสู่ภาวะปกติภายใน 3-6 วันหลังคลอด บางรายอาจยาวนานถึง 6-8 สัปดาห์หลังคลอด ในสตรีตั้งครรภ์แรกที่เป็นความดันโลหิตสูงในระยะตั้งครรภ์ มีโอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูงในอนาคตได้ (มณี วรรณ โสมานุสรณ์, 2556)
2. การให้ความสำคัญกับการนัดตรวจติดตาม 6 สัปดาห์ในมารดาในระยะหลังคลอดเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง โดยต้องมีการ ติดตามประเมินระดับความดันโลหิตและการตรวจหาระดับโปรตีนในปัสสาวะ หากมารดาหลังคลอดยังคง มีภาวะความดันโลหิตสูงและยังไม่เคยได้รับการดูแลมาก่อนควรได้รับการรักษา และได้รับคำแนะนำ เกี่ยว โรค การดูแลตนเองเพื่อรักษาระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ พยาบาลควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น การควบคุมน้ำหนัก การรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายที่เหมาะสม
3. การพักผ่อน ควรพักผ่อนให้เพียงพอและนอนตอนกลางวันประมาณ 1 – 2 ครั้ง ถ้าเป็นไปได้ควรนอนเวลา บุตรหลับ ทำงานบ้านเบา ๆ ได้แล้วค่อยเพิ่มขึ้นตามลำดับ
4. การรับประทานอาหาร ควรรับประทานอาหาร 5 หมู่ ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ไข่ นมสด ผักทุกชนิด ผลไม้ ดื่มน้ำให้เพียงพอ อาหารที่ควรงด ได้แก่ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ น้ำชา กาแฟ อาหารหมักดอง
5. การทำความสะอาดของร่างกาย ควรอาบน้ำ วันละ 2 ครั้ง สระผมได้ โดยระมัดระวังไม่ให้แผลผ่าตัดเปียกน้ำ กรณีแผลเปียกน้ำควรเปิดทำแผลทันทีที่สถานพยาบาลใกล้บ้านด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ

6. ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกควรทำความสะอาดด้วยสบู่ และน้ำสะอาดและล้างทุกครั้งหลังถ่ายปัสสาวะอุจจาระ เช็ดให้แห้ง ถ้ายังมีน้ำคาวปลาควรเปลี่ยนผ้าอนามัยทุก 4 ชั่วโมง หรือเปลี่ยนก่อนเมื่อเปียกชุ่ม

7. การบริหารร่างกายควรบริหารร่างกาย เช่น กระดกปลายเท้า เกร็งหน้าท้องเบาๆ ยืดขาตรงยกปลายเท้าเหนือพื้นประมาณ 1 คืบ นาน 1 - 2 นาที เท้าที่จะทำไหว ไม่หักโหม

คำแนะนำสำหรับทารก

1. แนะนำมารดาเกี่ยวกับการดูแลทารกที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโรคที่ต้นแขนซ้ายหลังจากฉีดแล้ว 10 - 14 วัน แนะนำไม่ให้บีบเค้นตุ่มที่ฉีดควรใช้น้ำต้มสุกเช็ด
2. สามารถอาบน้ำให้ลูกได้ เช็ดตัวให้แห้ง เช็ดตาด้วยน้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว
3. รอบสายสะดือใช้แอลกอฮอล์เช็ดจนกว่าสะดือจะหลุดและแห้ง ภายใน 10 - 14 วัน หากรอบสายสะดือแดง แสดงว่าเกิดการอักเสบควรพามาพบแพทย์
4. แนะนำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน ควรล้างมือทุกครั้งก่อนให้ทารกดูดนม (ชนิษฐา เมฆกมล และอารีรัตน์ วิเชียรประภา, 2561)
5. แนะนำให้มารดาพาบุตรมาฉีดวัคซีนตรงตามนัดเมื่อบุตรอายุ 2 เดือนได้แก่ วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน ตับบักเสบ อีบี

ประเมินผล

มารดาหลังคลอดรับฟังและเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดจากภาวะความดันโลหิตสูงในขณะตั้งครรภ์ ติดตามเยี่ยมหลังคลอดทางโทรศัพท์ภายในหลังคลอด 7 วัน สัญญาณชีพปกติ ลูกเดินได้ดี รับประทานอาหารธรรมดาได้เป็นปกติ ไม่มีอาการท้องอืด บุตรดูดนมได้ดี LATCH's score 9 คะแนน แผลผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแห้งดี ปวดแผลผ่าตัดเล็กน้อย ประเมินระดับความปวด Pain score 2 บริเวณรอบแผลไม่มีการอักเสบบวมแดง ถ่ายปัสสาวะได้ดี ขับถ่ายอุจจาระปกติ สัญญาณชีพ ปกติ T = 37.2o C P = 86 ครั้ง/นาที R = 20 ครั้งต่อนาที BP = 120/70 mmHg.

กรณีศึกษา 2

ติดตามเยี่ยมหลังคลอด หลังผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องวันที่ 2 สัญญาณชีพปกติ ลูกเดินได้ดี รับประทานอาหารอ่อนและอาหารธรรมดาได้เป็นปกติ ไม่มีอาการท้องอืด บุตรดูตนได้ดี LATCH's score 7 คะแนน น้ำนมไหลน้อย แผลผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องไม่มีสารคัดหลั่ง ปวดแผลผ่าตัดเล็กน้อย ประเมินระดับความปวด Pain score 2 - 3 คะแนน) แผลผ่าตัดไม่มีสารคัดหลั่งไหลซึมแห้งดี แผลดีดี บริเวณรอบแผลไม่มีการอักเสบบวมแดง ระดับยอคมดลูกอยู่ต่ำกว่าสะดือ 3FB มดลูกเป็นก้อนกลมแข็ง น้ำคาวปลาสีแดงออกน้อยลง ไม่มีกลิ่นเหม็น ถ่ายปัสสาวะได้ดี ยังไม่ถ่ายอุจจาระ สัญญาณชีพ ปกติ T = 37.2o C P = 86 ครั้ง/นาที R = 20 ครั้ง/นาที BP = 130/70 mmHg.

รายการปัญหา

- พร่องความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดจากภาวะความดันโลหิตสูงในขณะตั้งครรภ์
- น้ำนมไหลน้อยลง

กิจกรรมการพยาบาล

1. แนะนำเกี่ยว โรค การดูแลตนเองเพื่อรักษาระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับ การลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น การควบคุมน้ำหนัก การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ความเครียดและการเผชิญความเครียดที่เหมาะสม
2. สังเกตอาการในโรงพยาบาลหลังคลอด อย่างน้อย 72 hours ก่อนจะจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล, นัดตรวจติดตาม 7-10 วันหลังคลอด เพื่อประเมินความดันโลหิต, อาการ, และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ
4. ตรวจติดตามหลังคลอด 6 สัปดาห์ ตามปกติ, หาก post-partum 12 สัปดาห์ ยังมี hypertension จะวินิจฉัยเป็น Chronic hypertension
5. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมตนเอง ใช้เทคนิคกระตุ้นให้เกิดกลไกการหลั่งน้ำนมนอกจากการให้ลูกดูดนม เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ร่างกายผลิตน้ำนมออกมาทดแทน โดยคุณแม่สามารถใช้เทคนิคต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ การนวดกระตุ้นน้ำนม โดยนวดเบา ๆ บริเวณเต้านมก่อนและระหว่างการป้อนนมให้ลูกหรือขณะปั๊มนม จะช่วยกระตุ้นการหลั่งน้ำนมได้ดีขึ้น ปั๊มน้ำนมที่ค้างอยู่ในเต้านมออกหลังจากให้นม โดยการปั๊มนมด้วยมือและการปั๊มนมด้วยเครื่อง เพื่อบรรเทาความเจ็บปวดจากการคัดเต้านม และกระตุ้นให้ร่างกายผลิตน้ำนมออกมาอย่างสม่ำเสมอ การให้แม่และลูกได้สัมผัสกันแบบเนื้อแนบ

เนื้อ (Skin-To-Skin Contact) โดยให้คุณแม่กอดทารกไว้แนบอกโดยให้ผิวหนังของแม่และทารกสัมผัสกัน เป็นวิธีที่ช่วยกระตุ้นการหลั่งฮอร์โมนโพรแลคตินและฮอร์โมนออกซิโทซิน ซึ่งเป็นฮอร์โมนสำคัญในกระบวนการผลิตน้ำนม ป้อนนมด้วยวิธี Power Pumping ซึ่งเป็นวิธีกระตุ้นน้ำนมโดยเลียนแบบวิธีการดูดนมของทารก เพื่อเพิ่มปริมาณน้ำนมจากเต้า ซึ่งอาจกำหนดตารางเวลาการปั้มนมวันละ 2-3 ครั้งต่อเนื่องกัน และในแต่ละครั้งควรพักครั้งละ 5-10 นาที ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ดื่มน้ำให้เพียงพอ การสูบบุหรี่หรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พักผ่อนให้เพียงพอ และจัดการกับความเครียดอย่างเหมาะสม ไม่ควรซื้อยาหรืออาหารเสริมมารับประทานเอง ยกเว้นในกรณีที่แพทย์สั่ง เพราะยาบางชนิดอาจมีผลต่อการให้นม ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของลูกได้

ประเมินผล

1. มารดาหลังคลอดสามารถให้บุตรดูดนมได้เข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดจากภาวะความดันโลหิตสูงในขณะตั้งครรภ์
2. มารดาหลังคลอดสามารถให้บุตรดูดนมได้เข้าใจเกี่ยวกับการให้นมบุตร และสาเหตุอาจเนื่องมาจากไม่ได้ปั้มน้ำนมที่ค้างอยู่ในเต้านมออกหลังจากให้นม

ติดตามเยี่ยมหลังคลอดทางโทรศัพท์ภายใน 7 วัน สัญญาณชีพปกติ ลูกเดินได้ดี รับประทานอาหารได้เป็นปกติ ไม่มีอาการท้องอืด บุตรดูดนมได้ดี นมไหลดี แผลผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องแห้งดี ปวดแผลผ่าตัดเล็กน้อย ประเมินระดับความปวด Pain score 2 บริเวณรอบแผลไม่มีการอักเสบบวมแดง ถ่ายปัสสาวะได้ดี ขับถ่ายอุจจาระปกติ สัญญาณชีพ ปกติ $T = 37.2^{\circ}\text{C}$ $P = 86$ ครั้ง/นาที $R = 20$ ครั้ง/นาที $BP = 120/80$ mmHg.