

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี คณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

รายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

1. ชื่อ - นามสกุล อาจารย์ศรีฉัตร มั่งคะมณี

2. สาขาวิชา

/ การพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ การพยาบาลชุมชน การพยาบาลเด็ก การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

3. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล

 การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ การพยาบาลผู้ป่วยภาวะเฉียบพลัน/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป/ครอบครัว/ชุมชน การพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยเรื้อรัง การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ/การบำบัดพิเศษ การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยสุดท้าย/ อื่นๆ ระบุ การพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์.....

4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลราชบุรี.....

5. รายชื่อพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ / APN นางอารีย์ เขียนงาม.....

6. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) วันที่ 3,4,5,6,7,10,11,12,13,14,17,18 มีนาคม 2568 เวลา 8.30-16.30 น.

ว.ด.ป. เวลา	การปฏิบัติการพยาบาล (เขียนสะท้อนให้เห็นภาพของการปฏิบัติตั้งแต่เริ่มแรก พบอะไร ข้อมูลที่พบ ปัญหา สาเหตุ การพยาบาลที่ให้ ไปให้บริการคนเดียว หรือไปให้บริการร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ/สหวิชาชีพ)	ผลการประเมิน (ระบุการ เปลี่ยนแปลง/ผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร)	ภาพประกอบ (ถ้ามี)	หมายเหตุ
<p>วันที่ ๓-๗ มีค ๖๘ วันที่ ๑๐-๑๔ มีค ๖๘ วันที่ ๑๗-๑๘ มีค ๖๘ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.</p>	<p>สถานการณ์: ได้รับมอบหมายให้ดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุ ๑๗ ปี เพิ่งคลอดได้ ๒ วัน ผู้ป่วยรายงานว่ารู้สึกเจ็บหัวนมมากเวลาที่ลูกดูดนม รู้สึกว่าน้ำนมไม่ พอ ลูกมักร้องกวน และเริ่มคิดที่จะหยุดให้นมแม่แล้วเปลี่ยนไปใช้นมผง</p> <p>ข้อมูลที่พบ: ด้านร่างกาย หัวนมมีรอยแตกแดง เต้านมตึง แต่คลำได้ว่าบริเวณฐาน เต้านมแข็งเป็นก้อนบางส่วน แม่บอกว่าน้ำนมไม่พอ ทั้งที่ยังไม่เคยได้รับ การสอนวิธีบีบเก็บน้ำนม ด้านจิตใจและอารมณ์ แม่วัยรุ่นมีสีหน้ากังวล รู้สึกท้อแท้ คิดว่าตัวเอง “ทำไม่ได้” ไม่มีผู้ใหญ่ในครอบครัวช่วยดูแลอย่างใกล้ชิด ด้านสังคมและครอบครัว อาศัยอยู่กับแฟนวัยรุ่นซึ่งยังเรียนหนังสือ ทำ ให้ขาดความพร้อมด้านการเงินและการสนับสนุน ไม่มีผู้ใหญ่ใน ครอบครัวที่เคยมีประสบการณ์ให้นมแม่คอยให้คำปรึกษา ปัญหา/การวิเคราะห์สาเหตุ ปัญหาทางกายภาพ การให้ลูกเข้าเต้าไม่ถูกวิธี ทำให้เกิดหัวนมแตกและ เจ็บ การคัดตึงเต้านมและท่อน้ำนมอุดตันจากการระบายไม่หมด ปัญหาทางจิตใจและอารมณ์ ขาดความมั่นใจและประสบการณ์การเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ วัยรุ่นมีการปรับตัวต่อบทบาทมารดาได้ยาก ปัญหาทางสังคม ขาดระบบสนับสนุนจากครอบครัว มีภาระด้านการ เรียนและการเงิน</p>	<p>ระบบการดูแลที่ พัฒนาขึ้นสามารถสร้าง การเปลี่ยนแปลงเชิง บวกต่อมารดาวัยรุ่นทั้ง ด้านความรู้ ทักษะ ความมั่นใจ รวมถึง พฤติกรรมการเล่นลูก ด้วยนมแม่อย่าง ต่อเนื่อง นอกจากนี้ยัง ส่งผลให้ครอบครัวเข้า มามีบทบาทมากขึ้น และระบบบริการ สุขภาพมีการทำงานเชิง บูรณาการมากขึ้น ทำ ให้เกิดความยั่งยืนของ การดูแล</p>		

ว.ด.ป. เวลา	การปฏิบัติการพยาบาล (เขียนสะท้อนให้เห็นภาพของการปฏิบัติตั้งแต่เริ่มแรก พบอะไร ข้อมูลที่พบ ปัญหา สาเหตุ การพยาบาลที่ให้ ไปให้บริการคนเดียว หรือไปให้บริการร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ/สหวิชาชีพ)	ผลการประเมิน (ระบุการ เปลี่ยนแปลง/ผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร)	ภาพประกอบ (ถ้ามี)	หมายเหตุ
	<p>การพยาบาลที่ดำเนินการ ให้การดูแลเฉพาะหน้า (Immediate care) สอนการอุ้มลูกและการเข้าเต้าอย่างถูกวิธี ประคบอุ่นก่อนให้นม และ ประคบเย็นหลังให้นมเพื่อลดอาการคัดตึง ให้ความรู้เรื่องการบีบเก็บ น้ำนม และใช้วิธีบีบน้ำนมออกหากลูกดูดไม่หมด การเสริมพลังใจ (Empowerment) พุดคุยให้กำลังใจว่าการเจ็บหัวนมเป็นปัญหาที่แก้ได้ ไม่ใช่ความล้มเหลว ยกตัวอย่างแม่วัยรุ่นคนอื่นที่สามารถให้นมแม่สำเร็จ เพื่อสร้างแรงบันดาลใจ การมีส่วนร่วมของครอบครัว/สังคมเชิญคู่สมรส เข้ามาร่วมฟังคำแนะนำเพื่อให้ช่วยสนับสนุน ประสานงานกับนักสังคม สงเคราะห์เพื่อหาช่องทางสนับสนุนเรื่องอุปกรณ์/ทุนเล็กน้อย</p> <p>การให้บริการแบบสหวิชาชีพ ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยหลัง คลอดในการติดตามประเมินเต้านม ประสานนักโภชนาการเพื่อให้ คำปรึกษาด้านโภชนาการมารดาที่ช่วยเพิ่มน้ำนมหากแม่มีความเครียด สูง ประสานนักจิตวิทยาคลินิกเพื่อให้การปรึกษา</p> <p>๑. การประเมินสถานการณ์และความต้องการ (Needs Assessment) ข้อมูลที่พบบ่อยในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ขาดความรู้และทักษะการให้นม แม่ ปัญหาทางกายภาพ: หัวนมแตก, คัดตึง, น้ำนมไม่พอ ปัญหาทางอารมณ์: ความกังวล, ขาดความมั่นใจ, ภาวะซึมเศร้าหลัง คลอด</p> <p>ปัญหาทางสังคม: ขาดการสนับสนุนจากครอบครัว, ปัญหาการเรียน/ การเงิน ส่งเสริมความรู้และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิง วัยรุ่น</p> <p>ป้องกันและแก้ไขปัญหาที่พบบ่อย (หัวนมแตก, คัดตึง, น้ำนมไม่พอ)</p>			

ว.ด.ป. เวลา	การปฏิบัติการพยาบาล (เขียนสะท้อนให้เห็นภาพของการปฏิบัติตั้งแต่เริ่มแรก พบอะไร ข้อมูลที่พบ ปัญหา สาเหตุ การพยาบาลที่ให้ ไปให้บริการคนเดียว หรือไปให้บริการร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ/สหวิชาชีพ)	ผลการประเมิน (ระบุการ เปลี่ยนแปลง/ผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร)	ภาพประกอบ (ถ้ามี)	หมายเหตุ
	<p>เสริมสร้างความมั่นใจและทักษะการเป็นแม่ในวัยรุ่น สร้างกลไกการสนับสนุนจากครอบครัวและสหวิชาชีพ</p> <p>๒. องค์ประกอบของระบบการดูแล (System Components) การดูแลในระยะหลังคลอดทันที (Immediate Postpartum Care) พยาบาลวิชาชีพสอนการเข้าเต้าและการบีบน้ำนมทันที จัดทีมพี่เลี้ยง (nurse coach) สำหรับวัยรุ่นใน ๒๔-๔๘ ชม. แรกหลังคลอด ประเมินอารมณ์และความเครียด ใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า (EPDS)</p> <p>๓.การติดตามต่อเนื่องหลังคลอด (Continuity of Care) โทรศัพท์/วิดีโอคอลติดตามใน ๑ สัปดาห์แรก, ๒ สัปดาห์ และ ๑ เดือนหลังคลอด เปิดคลินิกนมแม่ (Breastfeeding clinic) เฉพาะกลุ่มวัยรุ่นที่สามารถ Walk-in ได้จัดระบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Teen Mother Peer Support Group)</p> <p>๔. ระบบการสนับสนุนสหวิชาชีพ (Multidisciplinary Support) พยาบาลวิชาชีพ: ดูแลการเข้าเต้า, ให้คำแนะนำเฉพาะหน้า นักโภชนาการ: แนะนำอาหารเพิ่มน้ำนมและเหมาะกับวัยรุ่น นักจิตวิทยา/จิตแพทย์: ให้คำปรึกษาด้านอารมณ์และความเครียด นักสังคมสงเคราะห์: สนับสนุนด้านทุน อุปกรณ์ และประสานครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.): ลงเยี่ยมบ้าน ติดตามอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๕. กลยุทธ์การพัฒนา (Strategies)ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล App/ไลน์กลุ่มให้ความรู้และตอบคำถามได้ ๒๔ ชม.สร้างระบบพี่เลี้ยง (Mentorship) จัดให้แม่วัยรุ่นที่ประสบความสำเร็จเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นต้นแบบ บริการแบบ One stop service ตรวจหลังคลอด คลินิกนมแม่ การให้คำปรึกษาสหวิชาชีพในทีเดียว การเชื่อมโยงชุมชน ทำงานร่วมกับโรงเรียน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อสนับสนุนแม่วัยรุ่น</p>			

ว.ด.ป. เวลา	การปฏิบัติการพยาบาล (เขียนสะท้อนให้เห็นภาพของการปฏิบัติตั้งแต่เริ่มแรก พบอะไร ข้อมูลที่พบ ปัญหา สาเหตุ การพยาบาลที่ให้ ไปให้บริการคนเดียว หรือไปให้บริการร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ/สหวิชาชีพ)	ผลการประเมิน (ระบุการ เปลี่ยนแปลง/ผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร)	ภาพประกอบ (ถ้ามี)	หมายเหตุ
	<p>๖. การประเมินผล (Evaluation)</p> <p>อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวใน ๖ เดือนความมั่นใจของมารดาวัยรุ่น (Mothering self-efficacy score) อัตราปัญหาเต้านมหลังคลอด (หัวนมแตก/คัดตึง)ระดับความพึงพอใจต่อระบบการดูแล</p> <p>การดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ใช่เพียงการแก้ไขปัญหาด้านกายภาพ เช่น หัวนมแตกหรือน้ำนมไม่พอเท่านั้น แต่ต้องเข้าใจมิติด้านอารมณ์และสังคมที่ซับซ้อนในช่วงวัยรุ่นด้วย การปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องผสมผสาน การให้ความรู้ ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้กำลังใจ และการประสานทีมสหวิชาชีพ เพื่อสร้างเครือข่ายสนับสนุนรอบด้าน ซึ่งจะช่วยให้แม่วัยรุ่นมีความมั่นใจ และสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ต่อเนื่อง</p>			

หมายเหตุ

ผลลัพธ์ที่ได้จากการนำความเชี่ยวชาญที่เกิดขึ้นไปใช้ (ระบุว่าจะนำไปใช้อย่างไร ได้ผลเป็นอย่างไร เขียนให้เห็นความเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบให้ชัดเจน)

สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ต่อผู้รับบริการ

ผู้รับบริการคือหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับประโยชน์จากระบบการดูแลนี้ ทั้งในด้านความรู้ ทักษะ ความมั่นใจ สุขภาพของแม่และลูกที่ดีขึ้น รวมถึงมีเครือข่ายสนับสนุนจากครอบครัวและสังคมมากขึ้น ทำให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ต่อเนื่องและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ต่อตนเอง

ได้พัฒนาทั้งความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการดูแลแม่วัยรุ่น เกิดความภาคภูมิใจในบทบาทวิชาชีพ และเห็นคุณค่าของการทำงานเป็นทีมและการสร้างระบบสนับสนุนที่ครอบคลุมมากกว่าการดูแลทางกายภาพเพียงอย่างเดียว