



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)
ปีการศึกษา 2565

ชื่อ - สกุล นางสาวปัทมาภรณ์ คงขุนทด
เชี่ยวชาญ การพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดในผู้คลอด
หน่วยให้บริการ ห้องคลอด โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา
หลักการและเหตุผล

การเจ็บครรภ์คลอดนำมาซึ่งความเจ็บปวดอันเกิดจากการหดตัวของมดลูก การเปิดและการบางของปากมดลูก อวัยวะข้างเคียงถูกกดเบียดโดยมดลูก และการขาดเลือดชั่วคราว โดยเฉพาะในระยะที่ 1 ของการคลอดซึ่งเป็นระยะที่ยาวนานที่สุด ก่อให้เกิดความไม่สุขสบาย ทุกข์ทรมาน ที่หากมีความปวดที่รุนแรงส่งผลให้มีความผิดปกติของอารมณ์และพฤติกรรมได้ ที่ก่อให้เกิดการหลั่ง catecholamine เพิ่มขึ้น ทำให้การหดตัวของมดลูกลดลง การไหลเวียนเลือดที่มดลูกลดลง อาจเกิดการคลอดยาวนาน และทารกในครรภ์พร้อมออกซิเจนตามมาได้

การบรรเทาปวดจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ เพื่อช่วยให้ผู้คลอดสามารถเผชิญความปวดได้อย่างเหมาะสม ซึ่งควรใช้วิธีการบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยา ก่อน หากไม่ได้ผลหรือมีความเจ็บปวดรุนแรงกว่าปกติจึงรายงานแพทย์เพื่อพิจารณาบรรเทาปวดด้วยยา โดยวิธีการบรรเทาปวดหลากหลายที่อาศัยกลไกในการลดปวด 3 ประการ คือ การลดตัวกระตุ้นความปวด การกระตุ้นปลายประสาท และการยับยั้งการส่งกระแสประสาทจากไขสันหลัง จะใช้วิธีใดให้คำนึงถึงความต้องการของผู้คลอดเป็นหลัก โดยเปิดโอกาสให้ผู้คลอดได้เลือกวิธีการที่เหมาะสมกับตนเองหรือวิธีที่ได้ผลที่สุด

เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญการพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดในผู้คลอดระยะที่ 1 ของการคลอด

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมให้ผู้คลอดสามารถเผชิญความปวดได้อย่างเหมาะสมตลอดระยะที่ 1 ของการคลอด โดยวิธีการบรรเทาปวดที่ไม่ใช้ยา

ตัวชี้วัดความสำเร็จ)

1. ผู้คลอดสามารถใช้วิธีการบรรเทาปวดได้เมื่อมดลูกหดตัว
2. ผู้คลอดไม่มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ไม่ร้องเอะอะ โวยวาย หรือไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ลดอัตราการเกิดภาวะการคลอดยาวในระยะที่ 1 ของการคลอด ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพร่องออกซิเจนของทารกในครรภ์ และเพิ่มประสบการณ์การคลอดที่ดี

ระยะเวลา

ตุลาคม 2565 ถึง เมษายน 2566 ทุกวันจันทร์ เวลา 09.00-12.00 น. ให้การพยาบาลวันละ 2 คน คนละ 3 ชั่วโมง ได้ผู้รับบริการจำนวน 27 คน รวมจำนวนชั่วโมงทั้งสิ้น 81 ชั่วโมง (27 วัน)

แผนการดำเนินงาน

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
<p>การพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดในผู้คลอด กำหนด ทุกวันจันทร์ เดือนตุลาคม - ธันวาคม 2565 เวลา 09.00-12.00 น.</p> <p>เดือนตุลาคม 2565 วันที่ 3,10,17,24,31</p> <p>เดือนพฤศจิกายน 2565 วันที่ 7,14,21,28</p> <p>เดือนธันวาคม 2565 วันที่ 5,12,19,26</p> <p>เดือนมกราคม 2566 วันที่ 8,15,22,29</p> <p>เดือนกุมภาพันธ์ 2566 วันที่ 5,12,19,26</p> <p>เดือนมีนาคม 2566 วันที่ 4,11,18,25</p> <p>เดือนเมษายน 2566 วันที่ 1,8</p>	<p>เพื่อให้ การให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดในผู้คลอดระยะที่ 1 ของการคลอด</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทักทาย สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล 2. ประเมินภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ 3. ประเมินความรู้ เรื่องการบรรเทาความเจ็บปวดในระยะที่ 1 ของการคลอด ประเมินความวิตกกังวล ความเครียด โดยใช้ ST-5 pre test 4. ตรวจร่างกายจากศีรษะจรดเท้า ตรวจครรภ์ ฟังเสียงหัวใจ ทารกในครรภ์ ประเมินการหดรัดตัวของมดลูก 5. สอบถามความถี่ ความรุนแรง ความนาน ของการเจ็บครรภ์ ตำแหน่งของความปวดและระดับความปวด อาการผิดปกติ หรืออาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น (ใช้แปลผลในประเด็นระดับความปวด) 6. ให้การดูแลตามผลการประเมินจากข้อที่ 5 7. ให้ความรู้ ในการบรรเทาความเจ็บปวดในระยะที่ 1 ของการคลอด สาธิต และให้ผู้คลอดสาธิตย้อนกลับตามคู่มือที่กำหนด 8. นัดการดูแลครั้งต่อไป อีก 1 ชั่วโมงกรณีอยู่ระยะปากมดลูกเปิดช้า หรือ 30 นาที กรณีอยู่ระยะปากมดลูกเปิดเร็ว 9. ลงบันทึกทางการพยาบาล <p>ครั้งที่ 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทักทาย สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล 2. ประเมินภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		<p>3. ทบทวนความรู้ เรื่องการบรรเทาความเจ็บปวดใน ระยะที่ 1 ของการคลอด ประเมินความวิตกกังวล ความเครียด โดยใช้ ST-5</p> <p>4. ตรวจร่างกายจากศีรษะจรดเท้า ตรวจครรภ์ ฟัง เสียงหัวใจ ทารกในครรภ์ ประเมินการหดรัดตัวของ มดลูก</p> <p>5. สอบถามความถี่ ความรุนแรง ความนาน ของการ เจ็บครรภ์ ตำแหน่งของความปวดและระดับความปวด อาการผิดปกติ หรืออาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น (ใช้ แปลผลในประเด็นระดับความปวด)</p> <p>6. ให้การดูแลตามผลการประเมินจากข้อที่ 5</p> <p>7. ให้ความรู้ ในการบรรเทาความเจ็บปวดในระยะที่ 1 ของการคลอด สาธิต และให้ผู้คลอดสาธิตย้อนกลับ ตามคู่มือที่กำหนด</p> <p>8. นัดการดูแลครั้งต่อไป อีก 1 ชั่วโมงกรณีอยู่ระยะ ปากมดลูกเปิดช้า หรือ 30 นาที กรณีอยู่ระยะปาก มดลูกเปิดเร็ว</p> <p>9. ลงบันทึกทางการพยาบาล</p> <p>ครั้งที่ 3</p> <p>1. ทักทาย สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์การ พยาบาล</p> <p>2. ประเมินภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์</p> <p>3. ประเมินความรู้ เรื่องการบรรเทาความเจ็บปวดใน ระยะที่ 1 ของการคลอด ประเมินความวิตกกังวล ความเครียด โดยใช้ ST-5</p> <p>4. ตรวจร่างกายจากศีรษะจรดเท้า ตรวจครรภ์ ฟัง เสียงหัวใจ ทารกในครรภ์ ประเมินการหดรัดตัวของ มดลูก</p> <p>5. สอบถามความถี่ ความรุนแรง ความนาน ของการ เจ็บครรภ์ ตำแหน่งของความปวดและระดับความปวด</p>

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		<p>อาการผิดปกติ หรืออาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น (ใช้ แปลผลในประเด็นระดับความปวด)</p> <p>6. ให้การดูแลตามผลการประเมินจากข้อที่ 5</p> <p>7. ให้ความรู้ ในการบรรเทาความเจ็บปวดในระยะที่ 1 ของการคลอด สาทิต และให้ผู้คลอดสาทิตย้อนกลับ ตามคู่มือที่กำหนด</p> <p>8. แนะนำอาการแสดง และอาการผิดปกติที่ต้องรีบ แจ้งพยาบาลเวรรับทราบ เช่น เจ็บปวดรุนแรง ปวด แบ่ง เจ็บครรภ์ถี่ ภูงน้ำแตก มีมูกเลือดออกทางช่อง คลอด หรืออาการผิดปกติอื่นๆ</p> <p>7. ขอขอบคุณและให้กำลังใจ</p> <p>8. ลงบันทึกทางการพยาบาล</p>

.....
(นางสาวปัทมาภรณ์ คงขุนทด)

ผู้เสนอ

.....
(นางรัชณี ชุนเกาะ)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

ผู้เห็นชอบ

.....
(ผศ.ดร.นิสากร วิบูลชัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ผู้ลงนามเห็นชอบ



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)
ปีการศึกษา 2565

ชื่อ – สกุล นางสาวปัทมาภรณ์ คงขุนทด
เชี่ยวชาญ การพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดในผู้คลอด
หน่วยให้บริการ ห้องคลอด โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา
หลักการและเหตุผล

การเจ็บครรภ์คลอดนำมาซึ่งความเจ็บปวดอันเกิดจากการหดตัวของมดลูก การเปิดและการบางของปากมดลูก อวัยวะข้างเคียงถูกกดเบียดโดยมดลูก และการขาดเลือดชั่วคราว โดยเฉพาะในระยะที่ 1 ของการคลอดซึ่งเป็นระยะที่ยาวนานที่สุด ก่อให้เกิดความไม่สุขสบาย ทุกข์ทรมาน ที่หากมีความปวดที่รุนแรงส่งผลให้มีความผิดปกติของอารมณ์และพฤติกรรมได้ ที่ก่อให้เกิดการหลั่ง catecholamine เพิ่มขึ้น ทำให้การหดตัวของมดลูกลดลง การไหลเวียนเลือดที่มดลูกลดลง อาจเกิดการคลอดยาวนาน และทารกในครรภ์พร้อมออกซิเจนตามมาได้

การบรรเทาปวดจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ เพื่อช่วยให้ผู้คลอดสามารถเผชิญความปวดได้อย่างเหมาะสม ซึ่งควรใช้วิธีการบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยา ก่อน หากไม่ได้ผลหรือมีความเจ็บปวดรุนแรงกว่าปกติจึงรายงานแพทย์เพื่อพิจารณาบรรเทาปวดด้วยยา โดยวิธีการบรรเทาปวดหลากหลายที่อาศัยกลไกในการลดปวด 3 ประการ คือ การลดตัวกระตุ้นความปวด การกระตุ้นปลายประสาท และการยับยั้งการส่งกระแสประสาทจากไขสันหลัง จะใช้วิธีใดให้คำนึงถึงความต้องการของผู้คลอดเป็นหลัก โดยเปิดโอกาสให้ผู้คลอดได้เลือกวิธีการที่เหมาะสมกับตนเองหรือวิธีที่ได้ผลที่สุด

เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญการพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดในผู้คลอดระยะที่ 1 ของการคลอด

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมให้ผู้คลอดสามารถเผชิญความปวดได้อย่างเหมาะสมตลอดระยะที่ 1 ของการคลอด โดยวิธีการบรรเทาปวดที่ไม่ใช้ยา

ตัวชี้วัดความสำเร็จ)

1. ผู้คลอดสามารถใช้วิธีการบรรเทาปวดได้เมื่อมดลูกหดตัว
2. ผู้คลอดไม่มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ไม่ร้องเอะอะ โวยวาย หรือไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ลดอัตราการเกิดภาวะการคลอดยาวในระยะที่ 1 ของการคลอด ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพร่องออกซิเจนของทารกในครรภ์ และเพิ่มประสบการณ์การคลอดที่ดี

ระยะเวลา

ตุลาคม 2565 ถึง เมษายน 2566 ทุกวันจันทร์ เวลา 09.00-12.00 น. ให้การพยาบาลวันละ 2 คน คนละ 3 ชั่วโมง ได้ผู้รับบริการจำนวน 27 คน รวมจำนวนชั่วโมงทั้งสิ้น 81 ชั่วโมง (27 วัน)

แผนการดำเนินงาน

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>การพยาบาลเพื่อ บรรเทาความเจ็บปวด ในผู้คลอด กำหนด ทุกวันจันทร์ เดือนตุลาคม - ธันวาคม 2565 เวลา 09.00-12.00 น. เดือนตุลาคม 2565 วันที่ 3,10,17,24,31 เดือนพฤศจิกายน 2565 วันที่ 7,14,21,28 เดือนธันวาคม 2565 วันที่ 5,12,19,26 เดือนมกราคม 2566 วันที่ 8,15,22,29 เดือนกุมภาพันธ์ 2566 วันที่ 5,12,19,26 เดือนมีนาคม 2566 วันที่ 4,11,18,25 เดือนเมษายน 2566 วันที่ 1,8</p>	<p>เพื่อให้ การ ให้การพยาบาลเพื่อ บรรเทาความเจ็บปวดในผู้ คลอดระยะที่ 1 ของการ คลอด</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทักทาย สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล 2. ประเมินภาวะสุขภาพหญิง ตั้งครรภ์ 3. ประเมินความรู้ เรื่องการ บรรเทาความเจ็บปวดในระยะที่ 1 ของการคลอด ประเมินความ วิตกกังวลความเครียด โดยใช้ ST-5 pre test 4. ตรวจร่างกายจากศีรษะจรด เท้า ตรวจครรภ์ ฟังเสียงหัวใจ ทารกในครรภ์ ประเมินการหด รัดตัวของมดลูก 5. สอบถามความถี่ ความรุนแรง ความนาน ของการเจ็บครรภ์ ตำแหน่งของความปวดและระดับ ความปวดอาการผิดปกติ หรือ อาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น (ใช้ แปลผลในประเด็นระดับความ ปวด) 6. ให้การดูแลตามผลการ ประเมินจากข้อที่ 5 7. ให้ความรู้ ในการบรรเทาความ เจ็บปวดในระยะที่ 1 ของการ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. คลอดสามารถใช้ วิธีการบรรเทาปวดได้ เมื่อมดลูกหดตัว ได้ จำนวน 27 คน 2. ผู้คลอดไม่มี พฤติกรรมที่ไม่ เหมาะสม ไม่ร้อง เอะอะ โวยวาย หรือ ไม่ให้ความร่วมมือใน การรักษา จำนวน 27 คน -ไม่เกิดภาวะการคลอด ยาวในระยะที่ 1 ของ การคลอด จำนวน 21 คน เกิด จำนวน 6 คน ในกรณีที่เป็นการคลอด ครั้งแรกและได้รับการ ชักนำการคลอดใน ระยะปากมดลูกเปิดช้า -ไม่เกิดภาวะพร่อง ออกซิเจนของทารกใน ครรภ์ จำนวน 25 ราย เกิดภาวะพร่อง ออกซิเจนแบบ late deceleration 1 ราย

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		<p>คลอด สานิต และให้ผู้คลอดสานิต ย้อนกลับ ตามคู่มือที่กำหนด</p> <p>8. นัดการดูแลครั้งต่อไป อีก 1 ชั่วโมงกรณีอยู่ระยะปากมดลูก เปิดช้า หรือ30 นาที กรณีอยู่ ระยะปากมดลูกเปิดเร็ว</p> <p>9. ลงบันทึกทางการพยาบาล ครั้งที่ 2</p> <p>1. ทักทาย สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล</p> <p>2. ประเมินภาวะสุขภาพหญิง ตั้งครรภ์</p> <p>3. ทบทวนความรู้ เรื่องการ บรรเทาความเจ็บปวดในระยะที่ 1 ของการคลอด ประเมินความ วิตกกังวลความเครียด โดยใช้ ST-5</p> <p>4. ตรวจร่างกายจากศีรษะ จรด เท้า ตรวจครรภ์ ฟังเสียงหัวใจ ทารกในครรภ์ ประเมินการหด รัดตัวของมดลูก</p> <p>5. สอบถามความถี่ ความรุนแรง ความนาน ของการเจ็บครรภ์ ตำแหน่งของความปวดและระดับ ความปวดอาการผิดปกติ หรือ อาการไม่สบายที่เกิดขึ้น (ใช้ แปลผลในประเด็นระดับความ ปวด)</p> <p>6. ให้การดูแลตามผลการ ประเมินจากข้อที่ 5</p>	<p>เกิดภาวะพร้อม ออกซิเจนแบบ variable deceleration 1 ราย</p> <p>3. ผู้คลอดมีคะแนน การการบรรเทาความ เจ็บปวดในระยะที่ 1 ของการคลอด เพิ่มขึ้น หลังจากการให้การ พยาบาล จำนวน 25 คน และมีคะแนนเท่า เดิม จำนวน 2 คน</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		<p>7. ให้ความรู้ ในการบรรเทาความเจ็บปวดในระยะที่ 1 ของการคลอด สาธิต และให้ผู้คลอดสาธิตย้อนกลับ ตามคู่มือที่กำหนด</p> <p>8. นัดการดูแลครั้งต่อไป อีก 1 ชั่วโมงกรณีอยู่ระยะปากมดลูกเปิดช้า หรือ 30 นาที กรณีอยู่ระยะปากมดลูกเปิดเร็ว</p> <p>9. ลงบันทึกทางการพยาบาล</p> <p>ครั้งที่ 3</p> <p>1. ทักทาย สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์การพยาบาล</p> <p>2. ประเมินภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์</p> <p>3. ประเมินความรู้ เรื่องการบรรเทาความเจ็บปวดในระยะที่ 1 ของการคลอด ประเมินความวิตกกังวลความเครียด โดยใช้ ST-5</p> <p>4. ตรวจร่างกายจากศีรษะจรดเท้า ตรวจครรภ์ ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ ประเมินการหดรัดตัวของมดลูก</p> <p>5. สอบถามความถี่ ความรุนแรง ความนาน ของการเจ็บครรภ์ ตำแหน่งของความปวดและระดับความปวดอาการผิดปกติ หรืออาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น (ใช้แปลผลในประเด็นระดับความปวด)</p>	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		6. ให้การดูแลตามผลการ ประเมินจากข้อที่ 5 7. ให้ความรู้ ในการบรรเทาความ เจ็บปวดในระยะที่ 1 ของการ คลอด สาธิต และให้ผู้คลอดสาธิต ย้อนกลับ ตามคู่มือที่กำหนด 8. แนะนำอาการแสดง และ อาการผิดปกติที่ต้องรีบแจ้ง พยาบาลเวรรับทราบ เช่น เจ็บปวดรุนแรง ปวดเบ่ง เจ็บ ครรภ์ถี่ ถู้งน้ำแตก มีมูกเลือดออก ทางช่องคลอด หรืออาการ ผิดปกติอื่นๆ 7. ขอบคุณและให้กำลังใจ 8. ลงบันทึกทางการพยาบาล	

การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

ปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญสำหรับการพยาบาลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดในผู้คลอดระยะที่ 1 ของการคลอด ใช้เวลาทั้งสิ้น 81 ชั่วโมง สามารถให้การพยาบาลได้ 27 คน ผลการให้การพยาบาล พบว่า บรรลุความสำเร็จตามตัวชี้วัดที่กำหนด คือ คลอดสามารถใช้วิธีการบรรเทาปวดได้เมื่อมดลูกหดตัว ได้ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ผู้คลอดไม่มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ไม่ร้องเอะอะ โวยวาย หรือไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ผู้คลอดมีคะแนนการบรรเทาความเจ็บปวดในระยะที่ 1 ของการคลอด เพิ่มขึ้นหลังจากการให้การพยาบาล จำนวน 25 คน และมีคะแนนเท่าเดิม จำนวน 2 คน ดังนั้นจึงได้ให้ความรู้และข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับผู้ที่มีคะแนนเท่าเดิม

การใช้ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/วิจัย

ด้านการเรียนการสอน

ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ โดยนำไปใช้ในการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 โดย เรื่องการพยาบาลในระยะที่ 1 ของการคลอด

และรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ด้วยการเติมเต็มเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้คำแนะนำ และนำกรณีของผู้คลอดในระยะที่ 1 ของการคลอดมาปรับปรุง นำไปใช้เป็นสื่อการสอนในรูปแบบกรณีศึกษาการใช้ปัญหาเป็นหลัก การเรียนแบบมีส่วนร่วม และจัดเก็บเป็นธนาคารกรณีศึกษา

ด้านการบริการวิชาการ

จากประสบการณ์และความเชี่ยวชาญที่เกิดขึ้นสามารถนำไปจัดทำคู่มือการดูแลผู้คลอดที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดในระยะที่ 1 ของการคลอด เผยแพร่ให้กับผู้สนใจในหน่วยฝากครรภ์ และห้องคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ทบทวนการดำเนินงาน

1. การทบทวนแผนการดำเนินงาน พบว่า สามารถดำเนินการได้ มีผู้คลอดในระยะที่ 1 ของการคลอด มาใช้บริการได้ตามแผนที่กำหนดจำนวนทั้งสิ้น 27 คน คิดเป็นร้อยละ 100 การดำเนินงานบรรลุความสำเร็จตามตัวชี้วัดที่กำหนด คือ

คลอดสามารถใช้วิธีการบรรเทาปวดได้เมื่อมดลูกหดตัว ได้ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 100

ผู้คลอดไม่มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ไม่ร้องเอะอะ โวยวาย หรือไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 100 รวมทั้งไม่เกิดภาวะการคลอดยาวในระยะที่ 1 ของการคลอด จำนวน 21 คน เกิดภาวะการคลอดยาวในระยะที่ 1 จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 22.22 พบในกรณีที่เป็นการคลอดครั้งแรกและได้รับการชักนำการคลอดในระยะปากมดลูกเปิดช้า ไม่เกิดภาวะพร่องออกซิเจนของทารกในครรภ์ จำนวน 25 ราย เกิดภาวะพร่องออกซิเจนแบบ late deceleration 1 ราย เกิดภาวะพร่องออกซิเจนแบบ variable deceleration 1 รายในรายที่ได้รับการชักนำการคลอด คิดเป็นร้อยละ 7.40

ผู้คลอดมีคะแนนการบรรเทาความเจ็บปวดในระยะที่ 1 ของการคลอด เพิ่มขึ้นหลังจากการให้การพยาบาล จำนวน 25 คน และมีคะแนนเท่าเดิม จำนวน 2 คน ดังนั้นจึงได้ให้ความรู้และข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับผู้ที่มีคะแนนเท่าเดิม

ดังนั้นเพื่อการยกระดับความสำเร็จจึงวางแผนพัฒนาการพยาบาล โดยการใช้การเพิ่ม QR code ไว้ในเอกสารคู่มือ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สแกนผ่านโทรศัพท์มือถือเข้าเปิดดูได้ตามต้องการ

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

การปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญครั้งนี้ช่วยส่งเสริมทักษะเชิงลึกในการให้การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด โดยเฉพาะการนำเทคโนโลยีมาใช้ ส่งผลให้อาจารย์มีความสามารถยิ่งขึ้นในการใช้เทคโนโลยีในการจัดการเรียนการสอน เช่น การจัดทำคู่มือการให้ความรู้ผ่าน QR code, Line Account ในการส่งเสริมการดูแลตนเองเพื่อบรรเทาปวดในระยะที่ 1 ของการคลอด ซึ่งเป็นประโยชน์ ต่อการจัดการเรียนการสอน และบริการวิชาการ ซึ่งสามารถต่อยอดเป็นงานวิจัยหรือนวัตกรรม เพื่อเผยแพร่ และนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน การพัฒนาตนเอง พัฒนาชุมชนและสังคม ต่อไป

.....
(นางสาวปัทมาภรณ์ คงขุนทด)
อาจารย์สาขาวิชามารดา ทารก และการผดุงครรภ์

.....
(นางรัชณี ชุนเกาะ)
หัวหน้าสาขาวิชามารดา ทารก และการผดุงครรภ์

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร. นิสากร วิบูลชัย)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
ผู้อนุมัติ