

นวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพชุมชน

วันที่ 7-8 พฤศจิกายน 2550

ณ. ห้องจูปีเตอร์ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ กรุงเทพมหานคร

ISBN 978-974-299-113-5

พิมพ์ครั้งที่ 1 : พ.ศ.2550

จำนวน : 1,000 เล่ม

บรรณาธิการ :

นพ.กฤษณะ สุวรรณภูมิ

สนับสนุนการจัดพิมพ์ :

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ออกแบบปกและรูปเล่ม :

พินิจ หิรัญศิริสมบัติ มือถือ 081-8692997

พิมพ์ที่ :

บริษัท แปลน พรินท์ติ้ง จำกัด โทร. 0 2587 1377



คำนำผู้จัดพิมพ์

เป็นเวลาเกือบ 4 ปีที่ประเด็นความไม่สงบในภาคใต้ ปรากฏเป็นข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์และสื่อทุกชนิดแทบทุกวันอย่างต่อเนื่อง แม้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพยายามจะชี้แจงว่าสถานการณ์ต่างๆ ค่อยๆ ดีขึ้น แต่คนจำนวนมากที่ติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เองกลับไม่มีความมั่นใจในข้อสรุปดังกล่าว จำนวนคนที่บาดเจ็บและเสียชีวิต รวมทั้งทรัพย์สินที่เสียหายเพิ่มขึ้นในแต่ละวันเป็นเครื่องยืนยันความไม่มั่นใจดังกล่าวได้เป็นอย่างดี

ทำไมการแก้ไขปัญหความไม่สงบในภาคใต้ที่ผ่านมา จึงยังไม่สามารถบรรเทาหรือเยียวยาปัญหาดังกล่าวได้..... หรือเราทุ่มเทความพยายามต่างๆ ไม่เพียงพอ

หากพิจารณาจากทรัพยากรต่างๆ ที่ภาครัฐได้ทุ่มเทตลอดช่วงเวลาที่ผ่านมาจากกล่าวได้ว่าภาครัฐได้ทุ่มเทความพยายามอย่างเต็มที่แล้วเพื่อรับมือกับปัญหาดังกล่าว ประเด็นก็คือ เราได้แก้ไขปัญหาย่างถูกต้องทางแล้วหรือไม่

ปัญหาส่วนใหญ่เราอาจใช้ประสบการณ์และความรู้ที่มีอยู่ เพื่อตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ไขปัญหได้โดยไม่ยากนัก แต่ปัญหาที่มีความซับซ้อน เช่น กรณีความไม่สงบในภาคใต้ ความรู้ที่มีอยู่อาจไม่เพียงพอและนำไปสู่ความผิดพลาดในการแก้ไขปัญหได้ และที่ผ่านมาเรามีรูปธรรมการแก้ไขปัญหหลายกรณีที่สะท้อนความผิดพลาดดังกล่าว

ทุกคนฝันอยากเห็นสถานการณ์ในภาคใต้คืนสู่สันติสุขโดยเร็ว และนำสุขภาวะคืนสู่พี่น้องประชาชนทุกคน ผันดังกล่าวจะเป็นจริงได้ก็ต่อเมื่อเราใช้สติและปัญญาในการแก้ไขปัญห ปัญหะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อมีการจัดการให้เกิดความรู้สึกเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น เมื่อรู้เหตุแห่งปัญหาแล้ว การหาทางออกจึงไม่ใช่เรื่องยากอีกต่อไป สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ในฐานะองค์กรหนึ่งที่มีบทบาทในการบริหารจัดการความรู้เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นของระบบสุขภาพ มีความยินดีอย่างยิ่งที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการสนับสนุนการขับเคลื่อนกลไกจัดการความรู้เพื่อสันติสุขภาวะในพื้นที่ภาคใต้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ก้าวย่างนี้จะเป็นก้าวย่างที่นำไปสู่ฝันของทุกคนที่เป็นจริงในระยะเวลาอันใกล้ต่อไป



(นายแพทย์ พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.)

สารบัญ

	หน้า
บทนำ	5
บทที่ 1 ระยะก่อนตั้งครรภ์	9
บทที่ 2 ระยะตั้งครรภ์	21
บทที่ 3 ระยะคลอด	33
บทที่ 4 ระยะหลังคลอด	37
บทที่ 5 เด็ก 0-5 ปี	41
บทสรุป	49
เอกสารอ้างอิง	51

บทนำ

งานอนามัยแม่และเด็กเป็นภาระงานที่สำคัญของบริการปฐมภูมิ เนื่องจากการดูแลสุขภาพแม่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีผลโดยตรงต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ตลอดจนถึงระยะหลังคลอด ภาวะหรือโรคในหญิงตั้งครรภ์หลายอย่าง จะมีผลกระทบที่เป็นอันตรายต่อเด็กที่อยู่ในครรภ์ด้วย เอกสารฉบับนี้เป็นการรวบรวมกิจกรรมอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่พิเศษจังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส สงขลาและสตูล ที่ทำได้ดีและน่าสนใจในบริบทต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ในการจัดทำ ดังนี้

วัตถุประสงค์หลัก

1. เพื่อแสดงตัวอย่างที่ดีของงานอนามัยแม่และเด็กของบริการปฐมภูมิในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มีการปรับบริบทที่สอดคล้องกับวิถีชุมชน
2. หน่วยบริการปฐมภูมิที่สนใจ สามารถนำแนวทางจากตัวอย่างที่ให้ไปประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทของตนเอง

วัตถุประสงค์รอง

วัตถุประสงค์รองได้กำหนดให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็ก 0-5 ปี ตามแนวทางเวชปฏิบัติในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนี้

วัตถุประสงค์ในหญิงตั้งครรภ์

1. ฝากะวัง ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์มีสุขภาพแข็งแรง ปลอดภัยจากการตั้งครรภ์และการคลอด
2. ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติตัวถูกต้องในเรื่องอนามัยส่วนบุคคล การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายต่อตนเองและทารก การไปรับบริการฝากครรภ์ตามนัด และอื่นๆ
3. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ในระยะตั้งครรภ์และคลอด ลดความเสี่ยงต่อการมีบุตรพิการ บุตรติดเชื้อ HIV โรคบาดทะยัก โรคซิฟิลิส และบุตรป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมียและฮีโมโกลบินผิดปกติชนิดรุนแรง
4. ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการปกติตลอดการตั้งครรภ์ และคลอดบุตรออกมามีน้ำหนักปกติตามเกณฑ์ (2,500 กรัมขึ้นไป)
5. ให้หญิงตั้งครรภ์มีและใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และสื่อเส้นทางลูกรัก

วัตถุประสงค์ในเด็ก 0-5 ปี

1. ส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการ ตลอดจนการป้องกันโรคโดย
 - 1.1 ส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กปฐมวัยได้รับการประเมินพัฒนาการตามบริการมาตรฐานในคลินิกสุขภาพเด็กดี
 - 1.2 ส่งเสริมและสนับสนุนให้พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กได้ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างถูกต้องเหมาะสมตามวัย
 - 1.3 เด็กปฐมวัยทุกคนได้รับวัคซีนป้องกันโรคครบตามเกณฑ์

2. ลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่สำคัญและเป็นปัญหาต่อการเลี้ยงดูเด็ก

- 2.1 ฝึกระวังและวินิจฉัยโรคแต่เริ่มแรกและให้การรักษาทันที เช่น โรคพร่องธัยรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด
- 2.2 ให้การดูแลทารกกลุ่มปัญหาพิเศษ เช่น ทารกคลอดก่อนกำหนด ทารกเป็นโรคหัวใจแต่กำเนิด ทารกพิการ ทารกที่มีปัญหาด้านโภชนาการ เช่น น้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม ทารกเป็นซีฟิเลียแต่กำเนิด ทารกเป็นโรคติดเชื้ออื่นๆ



บทที่ 1

ระยะก่อนตั้งครรภ์

การให้สุขศึกษาเรื่องเพศศึกษาและอนามัยวัยเจริญพันธุ์

- การให้คำปรึกษาแก่คู่สมรสโดยผู้นำทางศาสนา ผดุงครรภ์โบราณหรืออาสาสมัครสาธารณสุข
- การให้การอบรมคู่สมรสโดยหน่วยงานสาธารณสุขร่วมกับองค์กรทางศาสนาหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- การร่วมมือกับชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในงานอนามัยแม่และเด็ก
- การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขและผดุงครรภ์โบราณ

การให้สุขศึกษาเรื่องเพศศึกษาและอนามัยวัยเจริญพันธุ์

Friend Corner

โรงพยาบาลรามัน อำเภอรามัน จังหวัดยะลา มีการจัดกิจกรรม Friend Corner เพื่อให้คำปรึกษาและความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับงานอนามัยวัยเจริญพันธุ์แก่นักเรียนทั้งในโรงเรียนสามัญและโรงเรียนสอนศาสนา สัปดาห์ละ 1 วัน (ทุกวันพฤหัสบดี)

ให้ความรู้อนามัยการเจริญพันธุ์
สำหรับเยาวชน

นวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพชุมชน 9

การให้คำปรึกษาแก่คู่สมรสโดยผู้นำทางศาสนา พดุงครรภ์โบราณ หรืออาสาสมัครสาธารณสุข

อำเภอจะนะ จังหวัดนราธิวาส มีการให้คำสอนโดยโต๊ะอิหม่ามในเรื่องการฝากครรภ์เมื่อจบพิธีการนี้กะห์ (แต่งงาน)

นอกเหนือจากผู้นำทางศาสนาแล้ว ในพิธีสมรส ในบางพื้นที่ ก็จะให้พดุงครรภ์โบราณหรืออาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำสตรีหรือภรรยาผู้นำศาสนาพูดคุย ให้คำแนะนำคู่สมรสเกี่ยวกับการใช้ชีวิตคู่ ที่มีสยิดหรือสุหฺร่าหลังจากการพึงบาคำสอนในเรื่องศาสนา

การให้การอบรมคู่สมรสโดยหน่วยงานสาธารณสุขร่วมกับ องค์กรทางศาสนาหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียนเตรียมพ่อแม่สู่วัยทีนมุสลิม

สถานีอนามัยตำบลปล่องหอย อำเภอกระพ้อ จังหวัดปัตตานี ตระหนักถึงปัญหาแม่และเด็ก จึงได้จัดทำโครงการโรงเรียนเตรียมพ่อแม่สู่วัยทีนมุสลิมขึ้น โดยการจัดค่ายโรงเรียนเตรียมพ่อแม่แก่เยาวชนก่อนแต่งงาน ในชุมชนและคู่สมรสใหม่ ให้มีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแม่และเด็กที่ถูกต้อง การเป็นพ่อแม่ที่ถูกต้องตามหลักศาสนาอิสลาม ด้วยความร่วมมือจากเครือข่ายสุขภาพในการแก้ไขปัญหาอนามัยแม่และเด็กในชุมชน และทำให้เกิดเครือข่ายเยาวชนเพื่อนบอกเพื่อน ในการถ่ายทอดความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแม่และเด็ก สู่คนรุ่นหลังต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีหลักสูตรการจัดค่ายโรงเรียนเตรียมพ่อแม่ตามหลักศาสนาอิสลาม
2. เพื่อให้เยาวชนก่อนแต่งงานและคู่สมรสใหม่ในชุมชนได้รับการดูแลสุขภาพแม่และเด็กที่ถูกต้องตามหลักศาสนาอิสลาม

กลุ่มเป้าหมาย

เยาวชน อายุ 15 – 20 ปี ก่อนแต่งงาน และคู่สมรสใหม่

วิธีดำเนินการ

ขั้นเตรียมการ

1. รวบรวมข้อมูลนำเสนอ MCH Board ร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหาจากสถิติงานอนามัยแม่และเด็กของศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลปล่องหอย
2. ประชุมเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ทบทวนกระบวนการให้บริการอนามัยแม่และเด็ก เพื่อวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค สาเหตุปัจจัยภายนอกและภายใน และร่วมกันกำหนดแนวทางการให้บริการที่มีมาตรฐานเดียวกันของเจ้าหน้าที่
3. พัฒนาระบบบริการคลินิกฝากครรภ์ให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการที่มีคุณภาพมาตรฐานตามโครงการลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย

ขั้นดำเนินการ

1. ประชาสัมพันธ์และรับสมัครกลุ่มเป้าหมายในชุมชน ระยะเวลารับสมัคร 1 เดือน
2. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ ป้ายรณรงค์การดูแลสุขภาพแม่และเด็กที่ถูกต้อง เช่น ป้าย “ฝากท้องทันทีเมื่อรู้ท้อง” นำไปติดตั้งในแหล่งชุมชน
3. ประสานงานและประชุมร่วมกับเครือข่ายสุขภาพในชุมชนได้แก่ อสม. ผดบ. แกนนำสุขภาพ ตัวแทนผู้นำศาสนา ตัวแทน อบต. ตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิ ตัวแทนเยาวชน เพื่อชี้แจงโครงการ จัดตั้งคณะทำงานพัฒนาหลักสูตรการคัด่ายโรงเรียนเตรียมพ่อแม่ระดับตำบล และมอบหมายงาน

4. ประชุมเชิงปฏิบัติการของคณะทำงานพัฒนาหลักสูตรการจัดค่ายโรงเรียนเตรียมพ่อแม่ระดับตำบลร่วมกันจัดทำแผนการเรียนรู้โรงเรียนเตรียมพ่อแม่โดยการพัฒนารูปแบบหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่กับหลักสูตรการอบรมจริยธรรมอิสลามสำหรับเยาวชนก่อนแต่งงานควบคู่กัน ให้มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิต และหลักธรรมศาสนาอิสลาม ประกอบด้วย

- บทบาทสามีภรรยาและบทบาทพ่อแม่ตามแนวทางศาสนาอิสลาม
- บทบาทพ่อแม่ในการเลี้ยงดูลูกที่ดีตามแนวทางอิสลาม
- หลักธรรมอิสลามอื่นที่เกี่ยวข้องกับอนามัยแม่และเด็ก
- การเปลี่ยนแปลงของร่างกายขณะตั้งครรภ์
- การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์
- การฝากครรภ์ และทำไมหญิงตั้งครรภ์ต้องตรวจเลือดและฉีดวัคซีน
- การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ และเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในระยะตั้งครรภ์
- สุขภาพจิตขณะตั้งครรภ์
- การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- พัฒนาการเด็ก
- ทนตสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์
- อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์และวิตามินเสริมธาตุเหล็ก
- โรคธาลัสซีเมีย
- วิธีสังเกตการดิ้นของทารกในครรภ์

- การปฏิบัติตัวเมื่อใกล้คลอด อาการเจ็บครรภ์หลอก/เจ็บจริง การเบ่งคลอด
 - การปฏิบัติตัวหลังคลอด และการตรวจหลังคลอด
4. เตรียมสถานที่ คู่มือ เอกสาร ประสานงานวิทยากร ครูพี่เลี้ยงและกลุ่มเป้าหมาย แจกกำหนดการ
 5. จัดค่ายเยาวชนก่อนแต่งงานและคุมกำเนิดตามหลักสูตรโรงเรียนเตรียมพ่อแม่ที่กำหนด 3 วัน แบบไป-กลับโดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากพ่อแม่ตัวอย่าง การฝึกปฏิบัติและการศึกษาดูงานในคลินิกฝากครรภ์และห้องคลอด
 6. จัดตั้งเครือข่ายเพื่อนบอกเพื่อนมาฝากครรภ์ทันทีเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ในระดับหมู่บ้านร่วมกับ ผดบ. เพื่อเฝ้าระวังและติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์เชิงรุก
 7. มอบประกาศเกียรติคุณแก่กลุ่มเป้าหมายหลักสูตรโรงเรียนเตรียมพ่อแม่

ขั้นประเมินผล สรุปและประเมินผลการดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาที่จัดขึ้น ดังนี้

1. ประเมินผลการทดสอบก่อน-หลัง เรียน
2. ประเมินความพึงพอใจของการจัดค่ายโรงเรียนเตรียมพ่อแม่
3. ประเมินความครอบคลุมงานอนามัยแม่และเด็ก
4. ประเมินการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อป้ายนิเทศ

Walk Rally

โรงพยาบาลรามัน อำเภอรามัน จังหวัดยะลา จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่คู่สมรสใหม่โดยใช้กระบวนการ Walk Rally

การร่วมมือกับชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในงานอนามัยแม่และเด็ก

โรงพยาบาลรามัน อำเภอรามัน จังหวัดยะลา มีการดำเนินงาน
ดังนี้

1. จัดทำประชาคมหมู่บ้านปีละ 1 ครั้ง โดยการนำเสนอข้อมูลงาน
อนามัยแม่และเด็กแก่ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนาและ อบต. รับทราบถึง
ปัญหาอุปสรรคในตำบลที่มีผลงานต่ำเพื่อช่วยกันวางแผนแก้ปัญหา
และให้การช่วยเหลือแก่ครอบครัวหญิงตั้งครรภ์ต่อไป
2. ขอความร่วมมือผู้นำศาสนา เผยแพร่ความรู้เรื่องภาวะเสี่ยงของหญิง
ตั้งครรภ์ให้แก่ประชาชนที่มาประกอบพิธีทางศาสนาในวันศุกร์ ณ
มัสยิดเพื่อเป็นการกระตุ้นผู้ชายให้มีบทบาทในการดูแลสุขภาพสตรี
มากขึ้น
3. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กระดับอำเภอ
โดยมีตัวแทนจากอาสาสมัครสาธารณสุขเข้าร่วมประชุม
ทุก 2 เดือน

การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขและ พดุงครรภ์โบราณ

การวิจัย “การพัฒนาและบูรณาการการให้บริการอนามัยแม่และเด็ก”

อำเภอจะนะ จังหวัดนราธิวาส มีการวิจัยที่น่าสนใจเกี่ยวกับการบูรณาการผดุงครรภ์โบราณมาเป็นส่วนหนึ่งของงานอนามัยแม่และเด็ก โดยมีข้อมูลที่น่าสนใจจากการศึกษาดังนี้

สรุปผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานในการให้บริการของผดุงครรภ์โบราณพบว่า

1. แนวโน้มการให้บริการลดลงเนื่องจากผดุงครรภ์โบราณเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ บางคนสุขภาพร่างกายไม่ค่อยแข็งแรง แต่ยังสามารถให้บริการนวดทั้งก่อนคลอดและหลังคลอดรวมถึงการให้บริการสมุนไพร
2. แนวโน้มของผดุงครรภ์โบราณจะลดลงจากเดิมในอดีตเนื่องจากไม่มีผู้ที่จะสืบทอดการเป็นผดุงครรภ์โบราณ

ศักยภาพและบทบาทของผดุงครรภ์โบราณในการดูแลมารดา

ขณะตั้งครรภ์

1. นวดเพื่อแก้อาการปวดเมื่อยและคลายเส้น
2. แต่งท้องและจัดท่าเด็กที่ผิดปกติให้อยู่ในท่าหัวลง
3. รักษาอาการแพ้ท้องโดยใช้สมุนไพร
4. การทำแนงเมื่ออายุครรภ์ 7 เดือน

ในการทำคลอด

ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาประมาณร้อยละ 45 ของผดุงครรภ์โบราณทำคลอดจำนวน 1 – 5 ราย ที่เหลือคือ ทำคลอดจำนวน 6 – 10 รายและไม่ได้ทำคลอดเท่าๆ กัน

ในการดูแลระหว่างคลอด

1. มีการนัดเพื่อให้หญิงคลอดรู้สึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ป้องกันการเกิดตะคริว และยังช่วยให้ปากมดลูกเปิดเร็วขึ้น
2. มีการใช้สมุนไพรรกานาซอจือโกและน้ำมันมะพร้าวเพื่อให้คลอดง่าย

การดูแลหลังคลอด

1. มีการนัดหลังคลอดเพื่อให้มดลูกเข้าอู่ได้เร็ว
2. มีการนัดเต้านมเพื่อให้ให้นมไหลดี
3. มีการใช้สมุนไพรดูแลหลังคลอด เช่น ต้มดื่ม น้ำ ใบพินหนาท้องทาแผลช่องคลอด อาบน้ำสมุนไพร
4. มีการดูแลอยู่ไฟ

การบูรณาการงานอนามัยแม่และเด็กกับเครือข่าย

1. ให้ผดุงครรภ์โบราณดูแลมารดาตั้งแต่ห้องรอคลอดจนกระทั่งอยู่ในห้องคลอด
2. ให้คู่มือกับมารดาเพื่อไปนัดกับผดุงครรภ์โบราณที่คุ้นเคย
3. อบรม ผดุงครรภ์โบราณ เน้นการส่งต่อโดยการแยกสี่สติกเกอร์และการดูแลหลังคลอดรวมถึงความรับผิดชอบต่องานอนามัยแม่และเด็กตามหลักศาสนาอิสลาม
4. ให้ผดุงครรภ์โบราณที่นัดหลังคลอดดูแลแผลฝีเย็บแทนเจ้าหน้าที่

แนวทางการดำเนินงานเพื่อแก้ปัญหาที่ได้จากการวิจัย

1. ให้ผดุงครรภ์โบราณ เน้นในการมาฝากครรภ์
2. ให้เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่เพื่อให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมายโดยตรง
3. ประชาสัมพันธ์ในมัสยิด

4. การดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์
5. โต้ะอิหม่ามให้คำสอนในระหว่างแต่งงาน
6. เสนอแจกกีฟเซ็ต
7. ให้อาสาสมัครสาธารณสุข/ผดุงครรภ์โบราณค้นหาหญิงตั้งครรภ์
โดยแยกพื้นที่รับผิดชอบ

การอบรมให้ความรู้แก่อสาสมัครสาธารณสุขและผดุงครรภ์โบราณ

สถานีอนามัยบ้านบาละ อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี มีการ
อบรมให้ความรู้แก่อสาสมัครสาธารณสุขและผดุงครรภ์โบราณ โดยมีการ
ดำเนินงานดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. จัดทำแผนการอบรมการให้ความรู้เรื่องการการอนามัยและเด็ก
2. จัดเตรียมเนื้อหา ทบทวนความรู้และทำแผนการให้การอบรม
3. สร้างแบบทดสอบเรื่องการอนามัยและเด็ก เพื่อใช้ทดสอบความรู้
ก่อนและหลังการให้อบรม
4. เชิญวิทยากรจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
5. เชิญนายกองค์การบริหารส่วนตำบลมาเพื่อเปิดพิธีการอบรม
6. จัดเตรียมอุปกรณ์และเอกสารในการอบรมให้ความรู้ เช่น โปสเตอร์
ภาพพลิก แผ่นพับ
7. แจ้งวัน เวลา และสถานที่อบรมให้ อาสาสมัครสาธารณสุขและ
ผดุงครรภ์โบราณทราบ

ขั้นดำเนินการ

1. ดำเนินการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขและผดุงครรภ์โบราณ
2. ทดสอบความรู้ก่อนการอบรม โดยใช้แบบทดสอบสำหรับอาสา
สมัครสาธารณสุขเพื่อประเมินความรู้ก่อนการอบรม

3. บรรยายพร้อมสาธิตความรู้เกี่ยวกับการอนามัยแม่และเด็ก โดยใช้
การบรรยายประกอบภาพพลิก แผ่นพับ โปสเตอร์ ในเรื่องต่างๆ
ดังนี้

- ความหมาย สาเหตุ อาการ ของการตั้งครรภ์
- วิธีการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์
- การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 1
- การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 2
- การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 3
- การเตรียมตัวสำหรับการคลอด
- การดูแลตนเองหลังคลอด
- ประโยชน์ของการมาฝากครรภ์
- ประโยชน์ของการคลอดที่โรงพยาบาล

4. สาธิตและฝึกปฏิบัติการ

- อาสาสมัครสาธารณสุขฝึกสังเกตอาการแสดงที่ปกติและ
ผิดปกติของการตั้งครรภ์
- อาสาสมัครสาธารณสุขและผดุงครรภ์โบราณฝึกสังเกต และสาธิต
เมื่อหญิงตั้งครรภ์เข้าสู่ระยะใกล้คลอด
- วิธีการเบ่งคลอด
- วิธีการนับเด็กดิ้น

5. ดูวิดีโอทัศน์เรื่องการอนามัยแม่และเด็ก

6. ทดสอบความรู้หลังการอบรม เกี่ยวกับการอนามัยแม่และเด็ก
โดยใช้แบบทดสอบชุดเดิม เพื่อประเมินความก้าวหน้าของการ
เรียนรู้

การประเมินผล

การประเมินในส่วนการเพิ่มอบรบความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุข และผดุงครรภ์โบราณโดยใช้แบบทดสอบความรู้ก่อนอบรบและหลังอบรบ วัดถึงระดับความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขและผดุงครรภ์โบราณ และ ความสนใจในเนื้อหาที่สอนตลอดจนถึงการฝึกปฏิบัติ

การกำมืมือการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ระยะคลอด

และระยะหลังคลอด สำหรับผดุงครรภ์โบราณ

โรงพยาบาลรามัน อำเภอรามัน และสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดยะลาจัดทำคู่มือการดูแลหญิงตั้งครรภ์ระยะคลอด และระยะหลังคลอด สำหรับผดุงครรภ์โบราณ โดยครอบคลุมหัวข้อต่างๆ ดังนี้ 1) ปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ 2) อาการผิดปกติระหว่างตั้งครรภ์ ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายต่อหญิงมีครรภ์ ที่ต้องไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3) อาการผิดปกติของมารดา และทารกที่ต้องนำส่งโรงพยาบาลในระยะคลอด 4) อาการผิดปกติของมารดา และทารก ที่ต้องนำส่งโรงพยาบาลในระยะหลังคลอด



บทที่ 2

ระยะตั้งครรภ์

- การส่งเสริมให้มีการฝากครรภ์ให้เร็วที่สุด
- การส่งเสริมให้มีการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์
- การดูแลครรภ์เสี่ยง
- การให้สุศึกษาและเตรียมความพร้อมแก่หญิงตั้งครรภ์ สามีและญาติ
- การพัฒนาศักยภาพของผดุงครรภ์โบราณ
- การฝากครรภ์คู่ขนานระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุขและผดุงครรภ์โบราณ
- การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ต่อการฝากครรภ์

การส่งเสริมให้มีการฝากครรภ์ให้เร็วที่สุด

จากการอภิปรายเกี่ยวกับการฝากครรภ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กจากทั้ง 5 หน่วยงาน พบปัญหาที่เหมือนกัน คือ หญิงตั้งครรภ์มารับบริการฝากครรภ์ช้า โดยแต่ละหน่วยงานมีวิธีการต่างๆ ในการส่งเสริมให้มีการฝากครรภ์เร็วที่สุดดังนี้

การใช้เครือข่ายแกนนำสตรีและผดุงครรภ์โบราณ

โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา มีการดำเนินงานเพื่อให้มีการฝากครรภ์โดยเร็ว ดังนี้

- กลุ่มผดุงครรภ์โบราณจำนวน 70 คน โดยมีกิจกรรมประชุมพบปะทุก 6 เดือน เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์งานอนามัยแม่และเด็ก เป็นเครือข่ายในการค้นหาหญิงมีครรภ์และการส่งต่อ

- อบรบแกนนำสตรีจำนวน 270 คน (หมู่บ้านละ 3 คน) เพื่อค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในหมู่บ้านที่รับผิดชอบให้รับมาฝากครรภ์ที่สถานีอนามัยใกล้บ้าน

รายการวิทยุ วิทยุสลิ้ม

โรงพยาบาลจะนะะ จังหวัดนราธิวาส มีการจัดรายการวิทยุที่คลื่นความถี่ 95.25 สถานีวิทยุ 912 กรป.กลางนราธิวาส เวลา 20.00-23.00 น.โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะนะะ และแพทย์แผนไทย (อายุรเวท) ในเรื่องงานอนามัยแม่และเด็กโดยเฉพาะเน้นการฝากครรภ์ตั้งแต่เนิ่นๆ หรือเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์และการคลอดในสถานบริการ

การแจกฟลัฟเซตในราคาไม่เกิน 50 บาท

โรงพยาบาลจะนะะ จังหวัดนราธิวาส มีการแจกฟลัฟเซตในราคาไม่เกิน 50 บาท สำหรับเชิญชวนให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ เพื่อให้มองเป็นรูปธรรมว่าโรงพยาบาลยินดีต้อนรับที่เขามาฝากครรภ์และให้ความสำคัญกับการฝากครรภ์ (เพราะก่อนหน้านี้พบว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่กล้ามาฝากครรภ์เนื่องจากเจ้าหน้าที่ชอบทักว่า “ท้องอีกแล้วและท้องบ่อย” ทำให้ต้องรอให้ท้องโตก่อนหรือประมาณ 6-7 เดือนถึงจะมาฝากท้อง) โครงการนี้สามารถยกเลิกได้ในภายหลังเมื่อหญิงตั้งครรภ์มีความตระหนักและพบกับบริการที่ดีของเจ้าหน้าที่ในหน่วยฝากครรภ์และพูดคุยต่อไปกับบริการและประโยชน์ที่ตนเองได้รับเช่นเดียวกับโครงการแจกคู่มือเพื่อแลกเงินของมารดาที่

คลอดในสถานบริการ ปัจจุบันสามารถยกเลิกได้อัตราการคลอดก็ยังคงอยู่ที่ 86%- 92% จากเดิมก่อนมีโครงการ 67.8%

การส่งเสริมให้มีการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์

โรงพยาบาลกะพ้อ จังหวัดปัตตานี ได้มีการวิเคราะห์สาเหตุของการ ที่หญิงตั้งครรภ์รับการฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์นั้นมาจาก 3 ปัจจัย คือ

ปัจจัยเกี่ยวกับผู้ป่วย

- ไม่ตระหนักในความสำคัญของการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์
- ขาดความรู้ในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์

ปัจจัยเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

- มีผู้รับผิดชอบงานเพียง 1 คน
- มีการติดตามเยี่ยมบ้านน้อย

ปัจจัยเกี่ยวกับระบบบริการ

- ให้บริการในเชิงรับมากกว่าเชิงรุก
- มีคลินิกฝากครรภ์เพียงแค่อัลป์ดาห์ละ 1 ครั้ง

มาตรการส่งเสริมให้มีการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ในแต่ละหน่วยงาน มีรายละเอียดดังนี้

โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา

- มอบไขไก่แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครบ 4 ครั้งตามเกณฑ์
- จัดห้องให้บริการเป็นสัดส่วนระหว่างห้องซักประวัติและห้องตรวจครรภ์ ตลอดจนมีมุมหนังสือและมุมพัฒนาการ
- บริการน้ำดื่ม/น้ำหวานแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการในช่วงเวลา 10.00 และ 14.00 น.

- จัดทำมาตรฐานห้องบริการฝากครรภ์และขั้นตอนปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ
- จัดให้มีแพทย์ประจำคลินิกตรวจครรภ์และหญิงตั้งครรภ์ต้องได้รับการตรวจร่างกายจากแพทย์ทุกราย

โรงพยาบาลกะพ้อ จังหวัดปัตตานี

- ให้ของขวัญจูงใจในรายที่มาฝากครรภ์ตามนัด
- จัดระบบการฝากครรภ์ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ให้เป็นแนวทางเดียวทั้งที่โรงพยาบาล และสถานีนามัย
- จัดระบบการให้สุขศึกษาในระหว่างฝากครรภ์ โดยแบ่งเป็น คลินิก คุณแม่ 1 และคลินิกคุณแม่ 2 เพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหา
- เฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 36 สัปดาห์ทุกสัปดาห์ โดยการเยี่ยมบ้าน เพื่อกระตุ้นการมาคลอดที่โรงพยาบาล
- ให้หญิงตั้งครรภ์เยี่ยมห้องคลอด 1 ครั้งต่อการตั้งครรภ์ พร้อมกับสามีและญาติ
- ให้ อสม. มีส่วนร่วมในการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ให้รับการฝากครรภ์ และมาคลอดที่โรงพยาบาล
- มอบของที่ระลึกเล็กๆ น้อยๆ แก่ผดุงครรภ์โบราณ (ผ้าปาเต๊ะ) ที่ส่งต่อหญิงตั้งครรภ์มาคลอดที่โรงพยาบาล

นอกจากนี้แล้ว ที่อำเภอกะพ้อ จังหวัดปัตตานี ยังมีการจัดทำสรุปความทุกข์ของของหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดทุกเดือนในรูปแบบของ Mapping เพื่อเฝ้าระวังและการดูแลที่ครอบคลุม และสะดวกต่อการประสานงานกับชุมชนและติดตาม

ภาพ Mapping
เพื่อเฝ้าระวังและการดูแล
การฝากครรภ์

การรณรงค์ประชาสัมพันธ์และติดตามเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์ในเขต รับผิดชอบให้มาฝากครรภ์ให้ครบและให้ไปคลอดที่โรงพยาบาล

สถานีอนามัยบ้านบาเลาะ อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี มีการ
ดำเนินงานที่น่าสนใจดังนี้

กิจกรรม

มีการดำเนินกิจกรรมการรณรงค์เกี่ยวกับการฝากครรภ์และคลอด
ที่โรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัยเป็นประจำทุกวัน โดยมี
การประชาสัมพันธ์ผ่านอาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชนในหมู่บ้าน
หอกระจายข่าวในหมู่บ้าน รวมทั้งจากป้ายที่ติดไว้ตามสถานที่ต่างๆ ในหมู่บ้าน
และมีการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

ขั้นเตรียมการ

1. ประชุมชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงานแก่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย
บ้านบาเลาะ อาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำครอบครัว และผู้นำ
ชุมชน พร้อมทั้งแบ่งเขตรับผิดชอบแก่อาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำ
ครอบครัวในการที่จะไปอธิบายเกี่ยวกับงานอนามัยแม่และเด็ก
กิจกรรมในหมู่บ้าน รวมถึงการที่จะติดตามดูการร่วมทำกิจกรรมใน
พื้นที่ที่ตนรับผิดชอบ
2. เตรียมการบรรยายเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมที่มีสยิดหรือที่ศูนย์
สาธารณสุขมูลฐานชุมชนประจำหมู่บ้าน เพื่อชักจูงให้ชาวบ้าน

นวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพชุมชน 25

ร่วมมือกันเกี่ยวกับการอนามัยแม่และเด็กในหมู่บ้านของตนเองเพื่อ
เปลี่ยนพฤติกรรมและมีทัศนคติใหม่ๆเกี่ยวกับการฝากครรภ์และ
คลอดที่โรงพยาบาล

3. เตรียมป้ายเพื่อทำการประชาสัมพันธ์ในหมู่บ้านเพื่อให้ทราบถึงการ
มีการดำเนินกิจกรรม รณรงค์ เพื่อให้เป็นที่ทราบกันทั่วถึงทั้งหมู่บ้าน

ขั้นตอนการ

1. ดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ในหมู่บ้าน
2. มีการติดตามเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบของอาสาสมัคร
สาธารณสุขและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวเป็นประจำ
3. มีการติดตามเยี่ยมดูแลหญิงหลังคลอดของอาสาสมัครและเจ้าหน้าที่

การประเมินผล

การประเมินในส่วนของการรณรงค์ประชาสัมพันธ์มีความสนใจของ
อาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำ ที่จะมาร่วมทำกิจกรรมในหมู่บ้าน โดยใช้
การสังเกต

การดูแลครรภ์เสี่ยง

การทำเครื่องหมายครรภ์เสี่ยงในสมุดบันทึก

โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา มีการติดสติ๊กเกอร์สีแดงในกรณี
พบหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงให้บุคลากรอื่นได้ทราบด้วยพร้อมทั้งบอกกับ
หญิงตั้งครรภ์และญาติว่า มีความเสี่ยงสูง “จะต้องคลอดที่โรงพยาบาลเท่านั้น”
มิฉะนั้นจะมีอันตรายแก่แม่และลูกได้

ภาพการติดสติ๊กเกอร์สีแดงใน
สมุดบันทึกของหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง
คณะทำงานมีข้อเสนอแนะให้ติด
ในหน้าบันทึกข้อมูลการตรวจครรภ์
มากกว่าที่ปกหน้า

การจัดทำแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง

โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา จัดทำแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงเพื่อเป็นแนวทางสำหรับหน่วยบริการระดับปฐมภูมิทั้งอำเภอ โดยมีแนวทางสำหรับภาวะเสี่ยง 20 เรื่อง ดังนี้

กรณีมีความเสี่ยง 4 ข้อแรก ให้สถานบริการดูแลตามแนวทางที่กำหนดไว้ก่อน และส่งต่อตามกำหนด

1. มีประวัติเคยคลอดลูกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม
2. เคยผ่าตัดหูดลูก
3. เป็นโรคโลหิตจาง ($Hb > 11$ กรัม หรือ $Hct < 33\%$)
4. น้ำหนักขึ้นน้อยกว่า 1 กิโลกรัมต่อเดือน ตั้งแต่อายุครรภ์ 24 สัปดาห์ขึ้นไป

กรณีที่มีความเสี่ยงข้ออื่น ดังต่อไปนี้ ให้รีบส่งโรงพยาบาล เพื่อพบแพทย์และให้การรักษาที่ถูกต้อง โดยหากผู้ป่วยไม่ยอมมาโรงพยาบาล ให้แจ้ง หรือประสานทางโรงพยาบาลด่วน เพื่อติดตามเยี่ยมบ้าน ให้คำปรึกษา และนำส่งโรงพยาบาลต่อไป

5. มีประวัติแท้งตั้งแต่อายุครรภ์ 3 เดือนขึ้นไป
6. ตรวจ VDRL ให้ผลบวก
7. พบไข่ขาวหรือน้ำตาลในปัสสาวะ
8. ความดันโลหิต 140/90 มิลลิเมตรปรอท หรือมากกว่า

9. เป็นโรคหัวใจ หรือตรวจพบเป็นโรคหัวใจ
10. ขนาดมดลูกไม่สัมพันธ์กับอายุครรภ์
11. ครรภ์แฝด
12. ทารกอยู่ในท่าผิดปกติ (ไม่ใช่ท่าศีรษะ) ตั้งแต่อายุครรภ์ 34 สัปดาห์ขึ้นไป
13. เลือดออกขณะตั้งครรภ์
14. ตั้งครรภ์เกิน 40 สัปดาห์
15. เด็กดื่มน้อยกว่า 10 ครั้งต่อวัน ตั้งแต่อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ขึ้นไป
16. เป็นโรคต่อมไทรอยด์

การประสานการดูแลครรภ์เสี่ยง

โรงพยาบาลราชมนั จังหวัดยะลา หากหญิงตั้งครรภ์มีภาวะเสี่ยงที่ยังควบคุมได้และแพทย์ให้กลับบ้าน ทางโรงพยาบาลจะแจ้งไปยังสถานีอนามัยที่เป็นพื้นที่ที่หญิงตั้งครรภ์อาศัยอยู่ เพื่อติดตามเยี่ยมบ้านและกระตุ้นให้คลอดที่โรงพยาบาล

การบริการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก

โดยสรุปแล้วในหญิงที่มาฝากครรภ์มีการดำเนินงาน 7 ขั้นตอน ซึ่งทุกหน่วยบริการดำเนินงานตามนั้น ไม่พบข้อแตกต่างในบริบทของพื้นที่ ดังนี้

1. ชักประวัติ
2. ประเมินสุขภาพร่างกายทั่วไป
3. ให้การปรึกษาก่อนตรวจเลือด หากหญิงตั้งครรภ์ไม่ยินยอมตรวจเลือด ก็ให้บริการฝากครรภ์ตามปกติและให้คำแนะนำ
4. ส่งเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการ

5. ให้การปรึกษาหลังตรวจเลือด
 - 5.1 กรณีผลลบ ก็ให้การดูแลต่อตามแนวทางข้อ 6.
 - 5.2 กรณีผลลบ ก็ให้บริการฝากครรภ์ตามปกติและให้คำแนะนำ
6. ให้การปรึกษาเพื่อรับยาต้านไวรัส
 - 6.1 การให้ยาในแม่
 - 6.2 การให้ยาในลูก ให้นมผสม (งดนมแม่)
7. การให้การปรึกษาต่อเนื่องแม่และลูกหลังคลอดตามแผนการตรวจสุขภาพเด็ก

การให้สุศึกษาและเตรียมความพร้อมแก่หญิงตั้งครรภ์ สามีและญาติ โรงเรียนพ่อแม่

อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี มีให้ความรู้แก่หญิงมีครรภ์และสามีหรือครอบครัว เกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อนคลอดและเมื่อมาคลอด รวมไปถึงบทบาทของสามีและครอบครัว โดยทีมเครือข่ายสร้างสุขภาพระดับหมู่บ้านและสหวิชาชีพ และปรับใช้แนวทางตามคู่มือวิทยากรโรงเรียนพ่อแม่สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 ของกรมอนามัย

ในระยะ ก่อนคลอดจะมีการจัด 2 ครั้ง ดังนี้

- ครั้งที่ 1 หลักสูตรอบรมพ่อแม่ระยะตั้งครรภ์ต่ำกว่า 28 สัปดาห์
- ครั้งที่ 2 หลักสูตรอบรมพ่อแม่ระยะระยะตั้งครรภ์ 32 สัปดาห์ขึ้นไป และการทำลูกประคบสมุนไพร

การให้สุศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์และญาติ

โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา มีการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และญาติ ถึงความจำเป็นต่อการฝากครรภ์และการคลอดที่โรงพยาบาล แม้ตาม

หลักศาสนาอิสลามมีความเชื่อว่าการตั้งครรภ์เป็นภาวะปกติไม่ใช่การเจ็บป่วย
ที่จะต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ดังนั้นในส่วนของเจ้าหน้าที่จะต้อง
ชี้แจงให้เข้าใจว่า การมาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลโดยบุคลากรที่มีความรู้ความ
สามารถจะช่วยหญิงตั้งครรภ์และบุตรในครรภ์ให้ปลอดภัยมากยิ่งขึ้นได้ การ
มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล หญิงตั้งครรภ์จะได้รับการตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์
ตรวจเลือดว่ามีความผิดปกติอะไรที่จะมีผลให้บุตรในครรภ์ได้รับอันตราย
ตรวจดูว่าหญิงตั้งครรภ์มีไข้หรือไม่ และมีการติดตามประวัติการตั้งครรภ์ที่
ผ่านมาทั้งของหญิงตั้งครรภ์เองและญาติเพื่อวิเคราะห์ว่า หญิงตั้งครรภ์มีความ
เสี่ยงหรือไม่ หากมีความเสี่ยงจะได้วางแผนช่วยเหลืออย่างทันท่วงทีที่ต่อไป
ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่หญิงตั้งครรภ์ควรมาฝากครรภ์กับบุคลากรทางการแพทย์
และสาธารณสุข

เตรียมความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์และสามีโรงพยาบาลรามัน การนำเยี่ยมห้องคลอด

โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา นำเยี่ยมชมห้องคลอด ให้หญิงตั้งครรภ์
และญาติได้ทราบว่า หากหญิงตั้งครรภ์มีปัญหาอะไรโรงพยาบาลมีอุปกรณ์
เครื่องมือและแพทย์ที่พร้อมจะช่วยเหลือแม่และลูกได้อย่างทันท่วงที เจ้าหน้าที่
จะแนะนำอุปกรณ์ต่างๆ ที่จะใช้และแจ้งความจำเป็นในการใช้อุปกรณ์แต่ละ
ชนิดให้หญิงตั้งครรภ์และญาติเข้าใจ ทั้งนี้เพื่อสร้างความคุ้นเคยกับสถานที่
และบุคลากร

ภาพหญิงตั้งครรภ์เยี่ยมห้องคลอด

การฝากครรภ์คู่ขนานระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุข และพดุงครรภ์โบราณ

โรงพยาบาลเทพา จังหวัดสงขลา มีการฝากครรภ์คู่ขนานระหว่าง
การฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่หน่วยบริการระดับปฐมภูมิหรือที่
โรงพยาบาล ควบคู่กับการฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณในพื้นที่

การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต่อการฝากครรภ์

สถานีอนามัยบ้านบาเลาะ อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี มีการ
ดำเนินงานที่น่าสนใจดังนี้

กิจกรรม

ให้ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา สมาชิก อบต. มีส่วนร่วมในการติดตามและ
ชักจูง พร้อมให้ความรู้การอนามัยแม่และเด็กแก่คนในพื้นที่ให้มาฝากครรภ์
ให้ครบและคลอดที่โรงพยาบาล

ขั้นตอนเตรียมการ

1. ประชุมร่วมกันระหว่างผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อบต. กับเจ้าหน้าที่
ในการวางแผนแก้ปัญหา

2. เตรียมการนำเสนอข้อมูลการอนามัยแม่และเด็ก ปัญหาอุปสรรคของ มารดาให้ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อบต. ได้รับทราบ

ขั้นตอนการ

1. จัดประชุมให้ความรู้แก่ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อบต. ในเรื่องการ ประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้ความรู้และสามารถ เผยแพร่ความรู้ดังกล่าวให้แก่หญิงตั้งครรภ์และสามีได้
2. สร้างชุดความรู้เกี่ยวกับการอนามัยแม่และเด็กให้ผู้นำศาสนา เผยแพร่ความรู้เรื่อง ภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ให้แก่ประชาชนที่ มาประกอบพิธีทางศาสนาในทุกวันศุกร์ ณ มัสยิด เป็นการกระตุ้น ผู้ชายให้มีบทบาทในการดูแลสุขภาพสตรี

การประเมินผล

การประเมินในส่วนของการรวมของผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อบต. ในการ แก้ปัญหาการอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่โดยใช้วิธีการสังเกต

บทที่ 3

ระยะคลอด

- การจัดการบริการรับส่งหญิงตั้งครรภ์เพื่อมาคลอดที่โรงพยาบาล
- การปรับสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบทของศาสนาและวัฒนธรรม
- การจัดการบริการเบ็ดเสร็จ (One-stop service)
- การจดทะเบียนและทำเนียบผดุงครรภ์โบราณ

การจัดการบริการรับส่งหญิงตั้งครรภ์เพื่อมาคลอดที่โรงพยาบาล

อำเภอกะป้อ จังหวัดปัตตานี ได้ศึกษารวบรวม สาเหตุที่หญิงตั้งครรภ์นิยมคลอดที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณ ไว้ดังนี้

1. คลอดง่ายไปโรงพยาบาลไม่ทัน
2. ไม่มียานพาหนะ ไม่อยากรบกวนผู้อื่น
3. ครรภ์ก่อน ๆ เคยคลอดปกติ
4. ความเคยชิน คลอดที่บ้านสะดวก ประหยัด
5. กลัวเครื่องมือทางการแพทย์ ไม่คุ้นเคยกับจนท. ขึ้นตอนยุ่งยาก
6. กลัวถูกล้อเลียนคำว่าจาก จนท. เช่น อายุมากยังจะคลอดอีก
7. ที่บ้านมีญาติพี่น้องดูแลอย่างใกล้ชิด

จากการทำประชาคมเพื่อแก้ปัญหาข้างต้น นอกเหนือจากการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสสุดท้าย ให้สังเกตอาการเจ็บครรภ์เตือน เจ็บครรภ์จริง อาการผิดปกติต่างๆ รู้สึกเจ็บครรภ์หรือมีมูกเลือด น้ำเดิน ให้ไปโรงพยาบาลทันที

หากหญิงตั้งครรภ์ไม่มียานพาหนะ และไม่ยอมรับกวนผู้อื่น

1. เมื่อเจ็บครรภ์ ขอความช่วยเหลือผู้ที่มียศ หรือ อสม.
2. กรณีไม่มีรถตามข้อ 1 ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย
3. กรณีฉุกเฉิน ติดต่อโดยตรงกับโรงพยาบาลกะป้อ

การปรับสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบท ของศาสนาและวัฒนธรรม

โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา มีการปรับสภาพแวดล้อมดังนี้

1. จัดห้องให้บริการให้เป็นสัดส่วน เช่น ห้องรอคลอด ห้องคลอด และห้องหลังคลอด
2. อนุญาตให้ญาติเฝ้าหญิงตั้งครรภ์ ณ ห้องรอคลอด หรือห้องคลอดได้ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้สึกว่าการคลอดที่โรงพยาบาลเหมือนบ้านของตัวเองที่มีญาติมาเฝ้าคอยปลอบประโลม ป้อนนมเมื่อยามที่เจ็บป่วยไม่ได้นอนอยู่อย่างโดดเดี่ยวคนเดียว การอนุญาตให้ญาติเข้าเฝ้าในห้องคลอดเท่ากับเป็นการแบ่งเบาภาระเจ้าหน้าที่ได้ด้วย เมื่อมีปัญหาจะได้บอกกล่าวแก่เจ้าหน้าที่ได้ทันท่วงทีที่สำหรับญาติที่เข้าเฝ้าจะปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาลที่กำหนดไว้ด้วย
3. จัดมุมให้ญาติทำพิธีอะซานแก่เด็กที่คลอดใหม่ตามพิธีทางศาสนา เพื่อเป็นการขอพรจากพระเจ้าเป็นการต้อนรับการเป็น “อิสลาม” ของเด็กแรกคลอด

มุมให้ญาติทำพิธีชาน

4. มอบของใช้ที่จำเป็นสำหรับแม่-ลูก
5. ถ่ายภาพพ่อ-แม่-ลูก เป็นภาพแห่งความประทับใจ
6. บริการนวดหลังคลอด
7. มอบรถให้แก่ญาติเพื่อจัดการตามความเชื่อ และพิธีกรรมทางศาสนาต่อไป

ถ่ายภาพพ่อ-แม่-ลูก ในประภาศนียบัตรที่มอบแก่ผู้ที่มาคลอดที่โรงพยาบาล มีข้อมูลการคลอด
ของเด็กด้วย

การจัดบริการเบ็ดเสร็จ (One-stop service)

อำเภอจะนะ จังหวัดนราธิวาส จะดำเนินการแจ้งเกิดให้ ณ ที่
สำนักงานทะเบียนอำเภอและเมื่อได้สูติบัตรแล้วดำเนินการจัดทำบัตรทองฟรี
ให้ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (แจกสูติบัตรและบัตรทองก่อนจำหน่าย)

นอกจากนี้ที่ โรงพยาบาลจะนะ ยังมีการแจกกิฟเซตสำหรับทารกหลัง
คลอดเนื่องจากมารดาบางคนไม่มีการเตรียมเสื้อผ้าใหม่ เพราะมีความเชื่อว่า
ทารกอาจจะมีอันเป็นไป และเพื่อเชิญชวนให้มารดามาคลอดในสถานบริการ

การจดทะเบียนและทำเนียบพดุงครรภ์โบราณ

โรงพยาบาลเทพา จังหวัดสงขลา มีการจดทะเบียนและทำเนียบ
ผดุงครรภ์โบราณไว้ ทั้งนี้เพื่อให้เป็นที่รู้จักและสามารถสืบค้นได้สะดวกสำหรับ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนี้ยังถือเป็นการรวบรวมภูมิปัญญาพื้นบ้านซึ่งมี
อยู่ในพื้นที่

บทที่ 4

ระยะหลังคลอด

- การส่งเสริมการตรวจหลังคลอด
- การให้สุศึกษาหลังคลอดแก่หญิงตั้งครรภ์ สามีและญาติ
- การบูรณาการหน่วยงานย่อยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลหลังคลอด
- การส่งเสริมภาวะโภชนาการของหญิงหลังคลอด

การส่งเสริมการตรวจหลังคลอด

เพื่อส่งเสริมให้หญิงหลังคลอดมารับบริการตรวจหลังคลอดมากขึ้น ได้มีการจัดเป็น Package ของการมาตรวจที่ 7 วันหลังคลอด เช่น

1. มารับรูปถ่ายพ่อ แม่ ลูก ที่พิมพ์ลงกระดาษสำหรับรูปถ่าย ซึ่งคงอยู่ได้นานกว่าการพิมพ์ลงกระดาษธรรมดา
2. รับสูจิบัตร
3. มารับการนัดหลังคลอด
4. มาตรวจหลังคลอด
5. ตรวจเด็ก เพื่อค้นหาภาวะตัวเหลือง

ในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่ามีการดำเนินงานในเรื่องนี้คล้ายๆ กัน

การให้สุศึกษาหลังคลอดแก่หญิงตั้งครรภ์ สามีและญาติ

โรงเรียนพ่อแม่

อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี มีให้ความรู้แก่หญิงหลังคลอด และสามีหรือครอบครัว เกี่ยวกับการดูแลหลังคลอด การตรวจหลังคลอด การดูแลทารกหลังคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้อาหารเสริมตามวัย

การวางแผนครอบครัว รวมไปถึงบทบาทของสามีและครอบครัว โดยทีมเครือข่าย
สร้างสุขภาพระดับหมู่บ้านและสหวิชาชีพ และปรับใช้แนวทางตามคู่มือ
วิทยาการโรงเรียนพ่อแม่สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1
ของกรมอนามัย

ในระยะหลังคลอดจะมีการจัด 3 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 หลักสูตรอบรมพ่อแม่ระยะหลังคลอด 1 - 3 วัน

ครั้งที่ 2 หลักสูตรอบรมพ่อแม่ระยะหลังคลอด 2 - 4 เดือน

ครั้งที่ 3 หลักสูตรอบรมพ่อแม่ระยะหลังคลอด 6 เดือน - 1 ปี

การบูรณาการหน่วยงานย่อยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลหลังคลอด

เพื่อความสะดวกของหญิงหลังคลอด จากเดิมที่ต้องไปรับบริการ
หลายจุดที่โรงพยาบาล เช่น ไปรับการตรวจหลังคลอดโดยพยาบาลห้องคลอด
ขณะเดียวกันทารกก็ต้องไปตรวจกับพยาบาลงานเวชปฏิบัติครอบครัวเช่นกัน
เพื่อความสะดวก จึงจัดเจ้าหน้าที่มาอยู่รวมกัน ทั้งนี้เพื่อให้สามารถตรวจ
ได้ทั้งหมดที่จุดบริการเดียว

การส่งเสริมภาวะโภชนาการของหญิงหลังคลอด

มีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาหารสำหรับหญิงหลังคลอด โดยเป็น
อาหารที่มีการศึกษาแล้วพบว่าทำให้น้ำนมมากยิ่งขึ้น

อาหารสำหรับคุณแม่หลังคลอด

(จาก <http://gotoknow.org/blog/poonsub>)

อาหารแคลเซียมสูง

ได้แก่ นมและผลิตภัณฑ์จากนม ควรเป็นชนิดไขมันต่ำ ถ้าคุณแม่มีอาการแพ้ นม ธัญพืชต่างๆ เป็นตัวเสริมแคลเซียม อาทิเช่น ถั่วเหลือง งาดำ เต้าหู้ขาว เต้าหู้เหลือง ผักสดใบเขียว โยเกิร์ต ปลาเล็กปลาน้อย

ธาตุเหล็กบำรุงเลือด

ในอาหารหลัก 5 หมู่มีธาตุเหล็กเพียงพออยู่แล้ว หรือในผักสดใบเขียว น้ำขิง

ร้อนๆ แก่ท้องอืดท้องเฟ้อ มีส่วนในการขับลมและย่อยอาหารให้กระเพาะอาหารและลำไส้ทำงานอย่างปกติ

อาหารบำรุงน้ำนม

ดื่มน้ำอุ่นๆ ชุปอุ่นๆ น้ำผลไม้ น้ำเต้าหู้ ควรกินน้ำวันละ 10-12 แก้ว ต้องพยายามกินอาหารหลายมื้อ ไม่ควรกินอาหารที่มีไขมันสูง อาหารมันๆ ทอดๆ ถ้าคุณแม่เบื่ออาหารให้เลือกเป็นอาหารว่างมื้อเล็กๆ ไม่ควรงดอาหาร



บทที่ 5

เด็ก 0-5 ปี

- การให้นมบุตร (Breast feeding)
- คลินิกสุขภาพเด็กดี
- การประกวดแม่ลูกสุขภาพดี
- การวิจัยระยะยาวในเด็ก

การให้นมบุตร (Breast feeding)

ศาสนาอิสลามสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อิสลามไม่เพียงแต่ส่งเสริม แต่ยังเรียกร้องบรรดาผู้เป็นแม่ทั้งหลายให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนครบ 2 ปี สำหรับผู้ที่มีความสามารถจะให้ได้อีกการอัลกุรอานได้กล่าวไว้ว่า “และบรรดาหญิงผู้ให้กำเนิด นางต้องให้นมแก่บรรดาลูกๆ ของนางในระยะเวลา 2 ขวบโดยสมบูรณ์...” (ส่วนหนึ่งของซูเราะห์ อัลบาคอเราะฮ์ อายะห์ที่ 233) แต่ในสภาพของตีกผู้ป่วยในที่เป็นตีกคนไข้รวมในปัจจุบันมักไม่มีมิดชิด ทำให้ผู้ป่วยมุสลิมไม่สามารถให้นมบุตรได้ เพราะศาสนาอิสลามมีข้อห้ามไม่ให้ผู้หญิงเปิดเผยร่างกายต่อหน้าผู้อื่นที่ไม่ใช่สามีของตนเอง ซึ่งสาเหตุนี้เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลรามัน

โรงพยาบาลรามัน อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ให้ความสำคัญในงานอนามัยแม่และเด็ก โดยเริ่มจากการผ่านการประเมินเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกเมื่อปี พ.ศ.2537 โดยให้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง และมีนโยบายที่ชัดเจนให้สอดคล้องตามนโยบายบันได 10 ขั้นของกรมอนามัย โดยมุ่งเน้นในการเตรียมความพร้อมตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์

และหลังคลอดทั้งด้านร่างกายและจิตใจโดยการให้ความรู้ความเข้าใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อสร้างเสริมความสัมพันธ์แม่ลูกให้ใกล้ชิด จนผ่านการรับรอง “โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก” และโรงพยาบาลลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย เมื่อปี 2546 ”

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้สถานบริการมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้หญิงหลังคลอดทุกรายเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน จึงได้จัดให้มีกิจกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังนี้

1. จัดตั้งทีมทำงานนมแม่โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและสถานีอนามัย
3. อบรมผดุงครรภ์โบราณที่อยู่ในความรับผิดชอบจำนวน 70 คน ทุก 6 เดือน โดยจัดกิจกรรมดังนี้
 - a. ตรวจสอบสภาพเบื้องต้น
 - b. ให้ความรู้เกี่ยวกับนมแม่
 - c. ภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์และการส่งต่อในรายที่มีปัญหา
 - d. มีการติดตามผลการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคจากการปฏิบัติงานของผดุงครรภ์โบราณทุก 3 เดือนอย่างสม่ำเสมอ พร้อมเกิดแนวทางการแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง
4. จัดตั้งคลินิกนมแม่ (Lactation Clinic) บริเวณชั้นล่างตึกอำนวยการ โรงพยาบาลรามาธิบดีเพื่อให้คำปรึกษาและให้ความช่วยเหลือมารดาที่ขาดความรู้และทักษะ ตลอดจนแก้ไขปัญหาที่หญิงหลังคลอดไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีการติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอดที่กลับบ้าน โดยเฉพาะในรายที่มีปัญหาเรื่องหัวนมหรือมารดาที่ต้องการออกทำงานนอกบ้าน เปิดบริการให้คำปรึกษาปัญหานมแม่ตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อส่งเสริมให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเนื่อง

อย่างน้อย 6 เดือน

5. จัดทำนิทรรศการ"สื่อรักสายใยอุ่นใจจากอกแม่" เนื่องในวันแม่แห่งชาติ
6. เน้นคุณภาพในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่ฝากครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด โดยมีกิจกรรมดังนี้

แผนฝากครรภ์

1. ให้บริการตรวจเต้านมในหญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์รายใหม่ เพื่อเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. ให้คำแนะนำในการดูแลเต้านม และวิธีการแก้ไขในรายที่เต้านมมีปัญหา เช่น หัวนมสั้น หัวนมบอด และหัวนมบวม เป็นต้น
3. ให้สุศึกษารายบุคคลและรายกลุ่ม เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประโยชน์ของนมแม่และความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ช่วยเสริมสร้างน้ำนม
4. ติดตามประเมินผลการดูแลเต้านมในรายที่มีปัญหาทุกครั้งที่มาใช้บริการครั้งต่อไป

แผนห้องคลอด

กิจกรรมระยะรอคลอด

1. ประเมินความพร้อมของเต้านมเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. ประเมินให้ข้อมูลการวางแผนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในขณะที่อยู่โรงพยาบาล

กิจกรรมในระยะคลอด

1. มีกิจกรรมส่งเสริมสายสัมพันธ์แม่ลูกโดยให้แม่ได้โอบกอดลูกทันทีหลังคลอด (Skin to Skin contact)

2. กระตุ้นให้ทารกดูดนมแม่ทันทีภายในครึ่งชั่วโมงหลังคลอด (Early Breast Feeding)

แผนกหลังคลอด

1. จัดให้มารดาและทารกอยู่ด้วยกันภายใน 24 ชั่วโมง (Bedding – in) และ (Rooming – In)
2. จัดสถานที่ให้เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. เจ้าหน้าที่สนับสนุนให้ลูกดูดนมแม่ทุกครั้งที่ต้องการ
4. ก่อนจำหน่ายให้สุขศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พร้อมสาธิตการเก็บน้ำนมเพื่อเตรียมพร้อมในรายที่แม่ต้องการทำงานนอกบ้าน
5. จัดผดุงครรภ์โบราณและเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยนวดฐานเต้านมทุกวัน
6. มีเจ้าหน้าที่แผนกโภชนาการให้ความรู้ในเรื่องอาหารสำหรับเพิ่มน้ำนมแก่หญิงหลังคลอด

ระยะ 7- 10 วันหลังคลอด และ 45 วันหลังคลอด

1. คลินิกนมแม่ มีทะเบียนนัดมารดาและบุตรเพื่อติดตามปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. มีการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในคลินิก 45 วันหลังคลอด และมีการประเมินความพร้อมมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อมารดาต้องการทำงานนอกบ้าน
3. ขยายผลการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน สอดแทรกในกลุ่มเป้าหมายโดยอบรมผดุงครรภ์โบราณของอำเภอ รามันเพื่อมีส่วนร่วมในการส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. ขยายผลการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน
สอดคล้องกลุ่มเยาวชนในโครงการการเสริมสร้างความรู้ด้าน
อนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับเยาวชนโดยความร่วมมือของชุมชน

คลินิกสุขภาพเด็กดี

ในการดูแลสุขภาพเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้
พบว่าไม่มีข้อแตกต่างจากพื้นที่อื่น โดยการดูแลจะมุ่งเน้นให้ครอบคลุมทั้ง
4 ด้านคือ

1. การเจริญเติบโตและพัฒนาการ
2. การรับวัคซีนป้องกันโรค
3. ภาวะโภชนาการ
4. ทันตอนามัย

โดยแนวทางปฏิบัติทั่วไปในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีดังนี้

1. การลงทะเบียน ชักประวัติ
2. การประเมินการเจริญเติบโต
3. ตรวจร่างกายทั่วไป
4. ประเมินพัฒนาการ
5. หากผลการประเมินไม่ปกติ จะมีการส่งต่อเพื่อพบแพทย์หรือบุคลากร
สาธารณสุขอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมถึงให้คำแนะนำในการเลี้ยงดู
6. หากผลการประเมินปกติ ก็ให้คำแนะนำในการเลี้ยงดู
7. แนะนำเกี่ยวกับชีวิตครอบครัว
8. ปรึกษา รับภูมิคุ้มกันโรค แก่เด็ก
9. นัดหมายครั้งต่อไป

โครงการ Bright Future ในสหรัฐอเมริกา ได้เสนอแนวคิดหลักในการ
กำกับดูแลสุขภาพเด็กไว้อย่างน่าสนใจ และอาจนำมาปรับใช้ในประเทศไทยได้
6 ประการดังนี้

1. **เป็นหุ้นส่วนสุขภาพที่ดีระหว่างเด็ก ครอบครัว แพทย์ บุคลากร
สาธารณสุขและชุมชน** (Building effective partnership)
2. **สนับสนุนให้กำลังใจในการสร้างสื่อสัมพันธ์ที่มีครอบครัวเป็น
ศูนย์กลาง** (Fostering family-centered communication) โดยแสดง
มิตรไมตรี มีทักษะการฟังและการพูด และมีทักษะในการสื่อสาร
ด้วยกิริยาท่าทางที่เหมาะสม
3. **สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย** (Promoting health
and preventing illness) ได้แก่ การตรวจเพื่อคัดกรอง การให้วัคซีน
ป้องกันโรค การประเมินการเจริญเติบโต พัฒนาการ และพฤติกรรม
การตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยปัญหาและแก้ไขปัญหาแต่เริ่มแรก
การให้คำแนะนำล่วงหน้าในการป้องกันอุบัติเหตุ การเปลี่ยนแปลง
พฤติกรรมของเด็กในแต่ละวัย ตลอดจนให้สุศึกษาและแนะนำวิธี
เลี้ยงดูเด็ก
4. **บริหารเวลาในการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ**
(Managing time for health promotion) ได้แก่ ใช้เวลาให้มาก
ที่สุดกับเด็กและให้เกิดประโยชน์สูงสุด ตั้งเป้าหมายที่แน่นอน
สำหรับการนัดหมายแต่ละครั้ง ร่วมกับครอบครัวในการค้นหาความ
ต้องการและสิ่งที่มีความวิตกกังวลเป็นพิเศษ และสุดท้ายคือ
การเสนอทางเลือกอื่นกรณีที่แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลไม่สามารถ
ตอบสนองได้
5. **ให้ความรู้แก่ครอบครัวในจังหวะที่เหมาะสม** (Educating families
through teachable moment) การนัดเพื่อตรวจและดูแลสุขภาพ

เด็กในขณะที่ยังเด็กไม่ป่วยเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดที่จะสอนครอบครัว เพราะเป็นเวลาที่ครอบครัวค่อนข้างผ่อนคลาย การให้ข้อมูลที่ละเอียดและเจาะจง รวมถึงการสาธิต แจกเอกสาร การตั้งคำถาม ไปมาระหว่างครอบครัวและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะทำให้ครอบครัวรับข้อมูลความรู้ได้ดีขึ้น

6. เป็นตัวแทนของเด็ก ครอบครัว และชุมชนในการพิทักษ์สิทธิต่างๆ เพื่อเด็ก (Advocating for children, families and communities)

การประกวดแม่ลูกสุขภาพดี

โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี มีการประกวดเพื่อสร้างกระแสกระตุ้นให้ชุมชนเห็นความสำคัญของอนามัยแม่และเด็ก นอกจากนี้จะมอบรางวัลให้แก่แม่และลูกที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ให้รางวัลแล้วยังมอบวุฒิบัตรแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการประกวด แม่ - ลูก สุขภาพดีด้วย

โดยมีประมาณ 5 ขั้นตอนของการประกวดดังนี้

1. การชั่งน้ำหนักเด็ก
2. การชั่งน้ำหนักและวัดความสูง เพื่อคำนวณ BMI ของมารดา
3. การซักประวัติทั้งแม่และเด็ก
4. การตรวจสุขภาพแม่และเด็ก
5. ตัดสิน มอบรางวัล

การวิจัยระยะยาวในเด็ก

โรงพยาบาลเทพา อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย เป็นโครงการวิจัยเพื่อให้เกิดองค์ความรู้ด้านพัฒนาการ และการเจริญเติบโตของเด็ก ในลักษณะบูรณาการ และความ

สัมพันธ์เกี่ยวข้องกับอิทธิพล ของปัจจัยแวดล้อมภายนอก โดยการติดตาม สถานภาพ และพลวัตของพัฒนาการของเด็ก ตั้งแต่เมื่อมารดาตั้งครรภ์ จากนั้น ติดตามเป็นระยะจากเมื่อแรกคลอด เมื่ออายุ 7 วัน 21 วัน 28 วัน 3 เดือน 6 เดือน 12 เดือน และทุกๆ 6 เดือนหลังจากนั้น จวบจนอายุครบ 24 ปี เริ่มดำเนินการ เมื่อกลางปี พ.ศ. 2543 โดยนักวิจัยสหสาขาจำนวนกว่า 40 คน จากสถาบันต่างๆ กว่า 25 แห่งทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย โครงการวิจัยนี้ นอกจากมุ่งสร้าง องค์ความรู้ที่เป็นพื้นฐานสำคัญต่อการพัฒนาสังคมไทย ทั้งในปัจจุบันและ อนาคตแล้ว ยังมุ่งเป็นแหล่งต้นแบบสำหรับการเรียนรู้และพัฒนากระบวนการ วิจัย และเป็นแหล่งผลิตและพัฒนานักวิจัยที่สำคัญสำหรับสังคมไทย

การวิจัยระยะยาวในเด็กไทย เป็นการเก็บข้อมูลระยะยาวแบบติดตาม ไปข้างหน้า Prospective Cohort Population-based Multilevel Study โดย ไม่มีการแทรกแซงกลุ่มตัวอย่าง (Observational study) ซึ่งถือได้ว่าเป็นการ ศึกษาครั้งแรกในประเทศไทย และอาจกล่าวได้ว่าเป็นครั้งแรกของภูมิภาค เอเชีย คัดเลือกพื้นที่ศึกษา 5 แห่ง ประกอบด้วย 4 อำเภอใน 4 ภูมิภาค ได้แก่

- 1) อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี
- 2) อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา
- 3) อำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น
- 4) อำเภอเมือง จังหวัดน่าน
- 5) กรุงเทพมหานคร คือ ทุกเขตพื้นที่ซึ่งมารดาฝากครรภ์และคลอดที่ โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาล พญาไท

บทสรุป

บทสรุปนี้คัดลอกจากเอกสารเรื่อง การแพทย์และการดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับวิถีมุสลิม ซึ่งนายแพทย์สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ และคุณยุซุฟ นิมะ ได้สะท้อนปัญหาอนามัยแม่และเด็ก และความพยายามที่จะแก้ปัญหาเหล่านั้นในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้อย่างเห็นภาพชัดเจน ดังนี้

“ปัญหาอนามัยแม่และเด็กของชาวมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นประเด็นที่คล้ายคลึงกัน หญิงตั้งครรภ์บางส่วนนิยมคลอดบุตรกับผดุงครรภ์โบราณหรือโตะบีดัน เมื่อคิดจะคลอดกับหมอตำแย การฝากท้องที่โรงพยาบาลจึงลดความสำคัญลงไป ทำให้การฝากท้องมีความครอบคลุมที่ต่ำ

การคลอดที่บ้าน มักแวดล้อมไปด้วยความอบอุ่นของครอบครัวญาติมิตรที่ห้อมล้อมให้กำลังใจทันทีที่เกิดมา เสียงแรกที่เด็กได้ยินจะเป็นเสียงผู้เฒ่าที่เป็นที่เคารพนับถือในชุมชนมากล่าวอาซานแก่เด็ก รกจะถูกนำไปฝังใกล้บ้าน เด็กไม่ต้องถูกเจาะเลือด ถูกวัดชั่งในช่วงเวลาแห่งความบอบบางนั้น เด็กไม่ถูกแยกไปอยู่ห้องเด็กอ่อนโดดเดี่ยวแต่ตามลำพัง แม่จะได้รับการดูแลอยู่ไฟแบบที่การแพทย์ตะวันตกดูแคลน

ในเมื่อการคลอดที่บ้านกับการคลอดที่โรงพยาบาลมีความแตกต่างราวฟ้ากับดิน จึงไม่แปลกที่กว่าครึ่งของหญิงตั้งครรภ์ในสังคมมุสลิมชนบทที่ยังนิยมคลอดบุตรที่บ้าน ถึงแม้ว่าโตะบีดันในรุ่นสุดท้ายนี้จะมีอายุมากและไม่มี การสืบสานต่อเป็นโตะบีดันอีกแล้ว แต่คนรุ่นที่เหลือนอยู่นี้ก็ยังสามารถทำคลอดได้อีกนับสิบปี

ดังนั้นทางโรงพยาบาลในจังหวัดชายแดนภาคใต้ จึงเน้นไปที่การเพิ่มศักยภาพของโตะบีดัน มีการอบรมโตะบีดัน สนับสนุนอุปกรณ์ เช่น กรรไกรตัดสายสะดือ แอลกอฮอล์ไปให้ มีกิจกรรมพบปะและเปลี่ยนกันทุก 6 เดือนที่โรงพยาบาล โดยมีการเยี่ยมชมห้องคลอด เพื่อให้แพทย์และพยาบาลมีความเป็นพันธมิตรกับโตะบีดัน ยอมรับการมีอยู่และบทบาทของเขา บางโรงพยาบาล

มอบผ้าปะเต๊ะหรือผ้าใส่รงเป็นของกำนัลในความเป็นมิตร เพื่อให้ช่องว่างของการส่งต่อลดลง เขากล้าที่จะรับนำผู้คลอดหรือเด็กแรกคลอดส่งโรงพยาบาลหากมีข้อขัดข้อง แล้วใช้โอกาสนั้นเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

ยิ่งถ้าหากแพทย์หรือพยาบาลได้เรียนรู้วิธีการทำคลอด วิธีการดูแลแม่และเด็กในวิถีของโตะบัตินจะทำให้เราเข้าใจในสถานการณ์เมื่อต้องรับผู้ป่วยมาดูแลต่อเนื่องมากขึ้น รวมทั้งสามารถให้ข้อเสนอแนะแก่โตะบัตินได้อย่างตรงจุดมากกว่า การปฏิเสธบอกว่าเขาคือหมอเถื่อน ทั้งๆ ที่เป็นภูมิปัญญาที่สืบเนื่องต่อมากกว่าพันปีนั้นย่อมไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงในสังคม

นอกจากนี้การที่โรงพยาบาลวางกติกาให้สามารถเฝ้าคนคลอดได้เพียง 1-2 คนในยามราตรีนั้น ไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของชุมชน การเปิดกว้างให้สามารถเฝ้ารอการเกิดได้ตามสมควรโดยไม่รบกวนผู้ป่วยและเตียงข้างเคียง รวมทั้งอนุญาตให้ญาติผู้หญิงหรือโตะบัตินสามารถเข้าไปให้กำลังใจผู้คลอดขณะกำลังเบ่งคลอดในห้องคลอดได้ มีการจัดให้มีการนัดแผนไทยสำหรับหญิงหลังคลอด

เมื่อเด็กเกิดมา หลายโรงพยาบาลจัดให้มีการถ่ายรูปพ่อแม่ลูกให้เป็นที่ระลึกก่อนกลับบ้าน ซึ่งสำหรับชาวบ้านที่แทบไม่มีใครมีกล้องถ่ายรูปส่วนตัวนั้น เป็นสิ่งที่มีคุณค่ามาก นับเป็นมาตรฐานการบริการที่เกือบทุกโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ได้เปิดกว้างให้สอดคล้อง ผสมผสานกับวัฒนธรรมของชุมชน

รวมทั้งการพัฒนาการให้บริการแบบเบ็ดเสร็จในห้องคลอด (One Stop Service) คือ มารดาที่คลอดที่โรงพยาบาลจะได้รับการแจ้งเกิด พร้อมออกบัตรทองทันที ซึ่งสร้างความพึงพอใจแก่มารดาที่มาคลอดเป็นอย่างมาก

การแก้ปัญหาอนามัยแม่และเด็กในบริบทวัฒนธรรมมุสลิมนั้น ทำให้วันนี้ปัญหาแม่และเด็กได้ลดลงไปอย่างมาก โรงพยาบาลและชุมชนเป็นหนึ่งเดียวกัน”

เอกสารอ้างอิง

- เอกสารการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา
- เอกสารการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลเทพา จังหวัดสงขลา
- เอกสารการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี
- เอกสารการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลกะพ้อ จังหวัดปัตตานี
- เอกสารการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลจะนะ จังหวัดนราธิวาส
- ยูซุฟ นิมะ และ สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ, การแพทย์และการดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับวิถีมุสลิม, พิมพ์ครั้งที่ 1, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขตพื้นที่สงขลา และสถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2550.
- แนวทางเวชปฏิบัติในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า เรื่องการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กลุ่มหญิงตั้งครรภ์, 2545.
- แนวทางเวชปฏิบัติในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ (Promotion) และการควบคุมโรค (Prevention) กลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี, 2545.
- Green et al, Bright Future: Guideline for health supervision of infants, children and adolescents, Arlington VA: National Center for Education in Maternal and Child Health, 2000.

“รวมพลังปัญญาคืนสันติสุขภาวะสู่ชาวใต้” โดย

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ร่วมกับ
กระทรวงสาธารณสุข
สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
คณะทำงานวาระทางสังคม สถาบันวิจัยสังคม
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี
สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
(วพส.)
สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
(สวรส.ภาคใต้ มอ.)