

ชื่อผลงาน: โครงการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่น

ผู้ผลิตผลงาน นางอำภา ทวีพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สังกัด งานการพยาบาลผู้คลอด

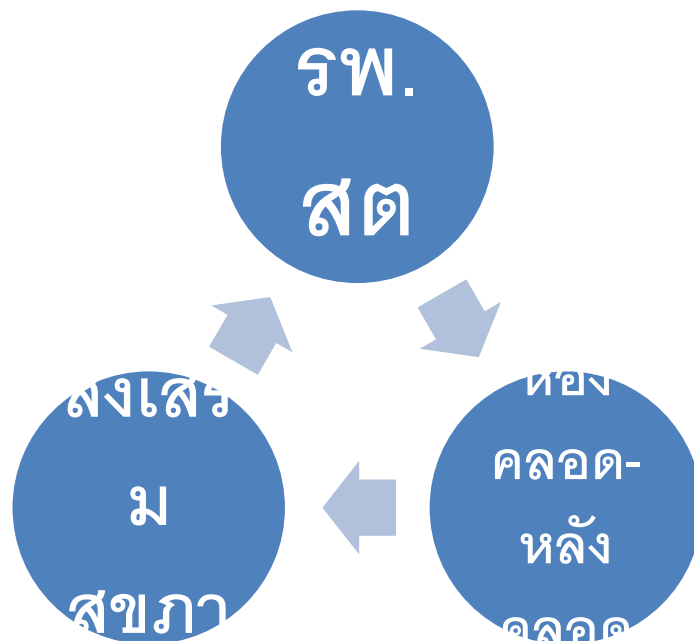
บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ :

เพื่อให้มารดาหลังคลอดวัยรุ่นได้คุมกำเนิดโดยใช้วิธีการฝังยาคุมกำเนิด

วิธีการดำเนินงาน

พยาบาลผู้ให้บริการให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดแก่มารดาวัยรุ่นที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรกทั้งที่โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเรื่องวิธีการฝังยาคุมกำเนิด สอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการฝังยาคุมกำเนิด ถ้าพูดคุยแล้วมารดาวัยรุ่นต้องการฝังยาคุมกำเนิดให้เขียนในสมุดฝากครรภ์ว่าต้องการฝังยาคุมกำเนิดหลังคลอด ถ้ายังไม่ตกลงบริการ งานห้องคลอด/หลังคลอด รับผิดชอบดูแลต่อโดยการให้ความรู้และให้คำปรึกษาทั้งญาติและมารดาวัยรุ่นเพื่อเป็นแรงผลักดันในการตัดสินใจฝังยาคุมกำเนิด



รพ.สต

- ให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดโดยการฝังยาคุมกำเนิด เบื้องต้น
- ส่งมารดาเพื่อมา ANC คุณภาพ

งาน ส่งเสริม

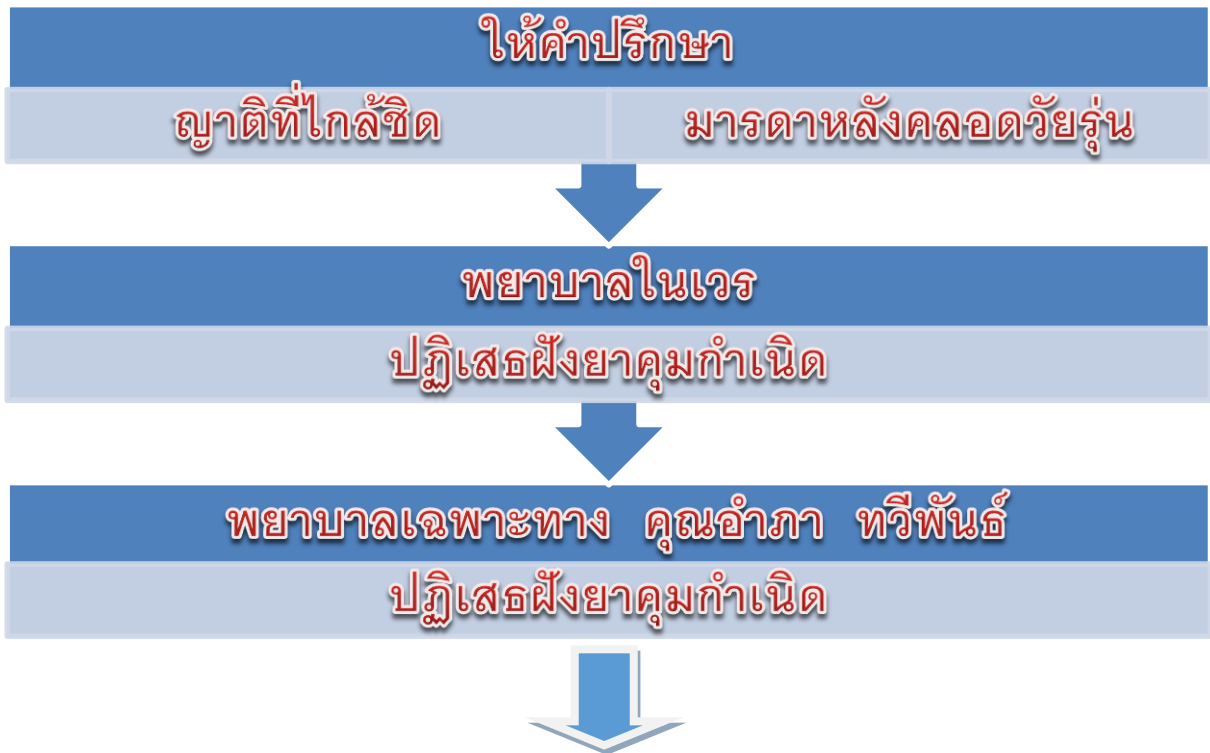
- รับมารดาวัยรุ่น ANC คุณภาพ
- แจกข้อมูลมารดาตั้งครรภ์วัยรุ่นให้ห้องคลอดรับทราบ

ห้อง คลอด

- เตรียมรับมารดาคลอด
- ดูแลมารดาคลอดตามเกณฑ์มาตรฐานห้องคลอดคุณภาพ

งานหลัง คลอด

- ให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดโดยการฝังยาคุมกำเนิดแก่มารดาและญาติ
- ให้คำปรึกษา



พยาบาลผู้รับผิดชอบงาน **OSCC. คุณชื่นจิต ชาญจิต**

ตัดสินใจฝังยาคุมกำเนิด

แจ้งเจ้าหน้าที่ห้องส่งเสริมสุขภาพเพื่อซักประวัติ

รายงานแพทย์เวร

งานหลังคลอดเตรียมเบิก **Norplant**

ฝังยาคุมกำเนิด

ส่งเอกสารให้คุณนันทิยา เทพแสงเพื่อเบิกเงินจาก สปสช.

ทรัพยากร (4M)	รายละเอียด
Man	มีทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ความสามารถได้แก่พยาบาลวิชาชีพ บุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต และ ในรพ .ในการให้คำปรึกษา มีแพทย์ ที่เป็นบุคลากรที่ทำหัตถการฝังยาคุมกำเนิด
Money	เบิกจ่ายเงินงบประมาณค่าฝังยาคุมกำเนิด จาก สปสช. โดยบันทึกข้อมูล ในโปรแกรม Hosxp.และมีผู้รับผิดชอบจัดการเก็บรวมข้อมูลเบิกจ่าย
Material	ได้รับการสนับสนุน Norplant จาก สสจ.ศรีสะเกษ บางช่วงขาด Stock ทำให้แม่วัยรุ่นไม่ได้รับบริการ
Method	ทีมงานผู้ดูแลมารดาหลังคลอด ต้องตระหนักและแก้ไขร่วมกัน

ผลการวิจัย

ผลการดำเนินงานพบว่าในปี 2559 มีมารดาหลังคลอดวัยรุ่น 164 ราย ฝึงยาคุมกำเนิด 51 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.09 ในปี 2560 ตั้งแต่ตุลาคม - เมษายน 2560 มารดาหลังคลอดวัยรุ่น 31 ราย ฝึงยาคุมกำเนิด 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.25

สรุปและข้อเสนอแนะ :

การดำเนินการพบว่า มารดาวัยรุ่นมีการตัดสินใจฝึงยาคุมได้ในอัตราที่เพิ่มขึ้น ในปี 2560 มีปัจจัยเสริมคือ ในมารดาวัยรุ่นไม่ต้องชำระค่าบริการ นอกจากนี้ มารดาหลังคลอดวัยรุ่น บางคนเลิกกับสามีตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ เมื่อหลังคลอด จึงไม่ต้องมีการวางแผนครอบครัวโดยการฝึงยา บางครั้งพบว่ามารดาวัยรุ่นต้องการฝึงยาคุมกำเนิดแต่ไม่มียา เมื่อมารดาวัยรุ่นกลับไปบ้านติดตามมาฝึงยาอีกครั้งมารดาปฏิเสธการฝึงยาคุม