

ชื่อเรื่อง : **CQI Easy Service การเข้าถึงบริการยาฝังคุมกำเนิดในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น**

ผู้จัดทำ นางไขนภา จันทะหิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางทริกาญจน์ ยศวิจิตร พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

นางวรัญชยา เดชตระกูล พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน่วยงาน กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

ความเป็นมาและความสำคัญ: จากสถานการณ์การตั้งครรภ์ในสตรีอายุน้อยกว่า 20 ปี อำเภออุซันท์ ในปี 2557 - 2559 พบวัยรุ่นตั้งครรภ์ร้อยละ 16.67, 14.26 และ 12.81 ตามลำดับ และผลกระทบที่เกิดจากการตั้งครรภ์ของมารดาวัยรุ่น มักพบปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนัก <2,500 กรัม เฉลี่ยต่อปีร้อยละ 18.42, คลอดก่อนกำหนดเฉลี่ยร้อยละ 7.03 นอกจากนี้ยังพบปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่มวัยรุ่นเฉลี่ยร้อยละ 11.57 และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์นำไปสู่การยุติการตั้งครรภ์อย่างไม่เหมาะสม ก่อให้เกิดปัญหาการตกเลือดและติดเชื้อตามมา ซึ่งปัญหาเหล่านี้ส่งผลต่อตัววัยรุ่นเอง ครอบครัว และชุมชน ดังนั้น PCT สูติกรรม จึงพัฒนากิจกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ โดยให้ผู้รับบริการเข้าถึงได้ง่าย ปลอดภัย และรวดเร็ว และเหมาะแก่ผู้รับบริการ โดยใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบออกฤทธิ์นาน Long-acting reversible contraceptive(LARC) โดยยาฝังคุมกำเนิดแก่สตรีอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอด/หลังแท้งบุตรเป็นกลยุทธ์สำคัญในการลดอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

วัตถุประสงค์

1. เพิ่มอัตราการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรแก่สตรีอายุน้อยกว่า 20 ปี
2. ลดอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่มแก่สตรีอายุน้อยกว่า 20 ปี

เป้าหมาย/ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. ร้อยละการฝังยาคุมกำเนิดในสตรีตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี \geq ร้อยละ 90
2. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในสตรีอายุน้อยกว่า 20 ปี \leq ร้อยละ 10

กิจกรรมการพัฒนา

1. การจัดให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี พร้อมสามี ตามกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่ โดยใช้กระบวนการกลุ่มอย่างมีส่วนร่วม ทุกวันอังคาร ครอบคลุมในเรื่อง การใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก การให้ความรู้ การปฏิบัติตัว การเตรียมตัวเพื่อเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้การปรึกษาเตรียมความพร้อมการคุมกำเนิดกึ่งถาวร จำนวน 3 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 อายุครรภ์ ฝากครรภ์ครั้งแรก

ครั้งที่ 2 อายุครรภ์ 28 – 36 สัปดาห์

ครั้งที่ 3 อายุครรภ์ ตั้งแต่ 36 สัปดาห์ขึ้นไป

2. จัดบริการตามเกณฑ์มาตรฐานคลินิกที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น เพื่อเพิ่มช่องทางการให้การปรึกษาในกรณีนอกนัด หรือนอกเวลาราชการ ทั้งในระยะตั้งครรภ์ หลังคลอด และระยะต่อเนื่อง

3. ประสาน ส่งต่อข้อมูลแก่ห้องคลอด และหลังคลอด เพื่อการดูแลและเตรียมยาฝังคุมกำเนิดสำรองไว้สำหรับการให้บริการหลังคลอด

4. พัฒนาการดูแลหลังคลอดด้วยการคุมกำเนิดทันทีหลังคลอดบุตร (Immediate contraception) หรือให้บริการก่อน Discharge กลับบ้านเพื่อเพิ่มอัตราการคุมกำเนิดระยะยาวให้สูงขึ้น พร้อมทั้งส่งข้อมูล/เวชระเบียน ให้งานประกันสุขภาพ เพื่อ Claim งบประมาณจาก สปสช.

5. วิเคราะห์และคืนข้อมูลให้แก่ท้องถิ่นในเวทีประชุม พขอ.เพื่อรับทราบข้อมูลร่วมกัน และวางแนวทางแก้ปัญหา ประชาสัมพันธ์การใช้ยาฝังคุมกำเนิดในวัยรุ่น ให้แก่ ครูโรงเรียนประถมศึกษา/มัธยมศึกษา/การศึกษานอกโรงเรียน, ผู้นำชุมชน/ท้องถิ่น

6. สร้างเครือข่ายตัวแทนวัยรุ่น แนะนำเพื่อนโดยใช้ social media เช่น Facebook หรือ Line สำหรับวัยรุ่น ในการให้คำปรึกษา และคลินิกให้การปรึกษามีช่องทางด่วนสำหรับวัยรุ่น ให้บริการฝังยาคุมกำเนิดแบบ Easy Service ในสตรีวัยรุ่น โดยให้บริการลงทะเบียน ชักประวัติ คัดกรอง/Counselling ให้บริการฝังยาคุม รับประทาน จนจบขั้นตอนบริการ และบูรณาการงานคลินิกวัยรุ่นร่วมกับงานฝากครรภ์ ใน รพ.สต. ทุกแห่ง

ผลลัพธ์การพัฒนา

รายการ	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
1. สตรีอายุน้อยกว่า 20 ปี คลอดทั้งหมด	117	87	91	72	93
2. สตรีอายุน้อยกว่า 20 ปี ตั้งครรภ์ซ้ำ (ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในสตรีอายุน้อยกว่า 20 ปี)	19 (16.23)	11 (12.64)	9 (9.89)	8 (11.11)	6 (6.45)
3. สตรีอายุน้อยกว่า 20 ปี ฝังยาคุมกำเนิดหลังคลอด	5 (4.27)	6 (6.90)	38 (41.76)	64 (88.89)	90 (96.77)

ผลการพัฒนา พบว่า การตั้งครรภ์ในสตรีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มลดลง ในระยะเวลา 4 ปี จากร้อยละ 16.67 เป็นร้อยละ 10.62 ในปี 2561 และการตั้งครรภ์ซ้ำลดลงจากเดิมเช่นกัน จากร้อยละ 16.23 ในปี 2557 เป็นร้อยละ 6.46 ในปี 2561 และพบว่ามารดาวัยรุ่นหลังคลอดเข้ารับบริการฝังยาคุมหลังคลอด เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.27 ในปี 2557 จเป็นร้อยละ 96.77 ในปี 2561

การนำไปใช้ประโยชน์/การพัฒนาต่อเนื่อง

1. การจัดระบบการติดตามใน รพ.สต. เพื่อเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นที่ต้องการปกปิดหรือไม่ต้องการฝังยาคุมทันทีหลังคลอด โดยการให้การปรึกษาให้ฝังยาคุมกำเนิดที่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพในวันนัดมาตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์
2. เพิ่มทางเลือกการคุมกำเนิดด้วยวิธีใส่ห่วงอนามัยในรายที่มีข้อห้ามในการใช้ยาฝังคุมกำเนิด เช่น ปัญหาสุขภาพจิต หรือมีอาการข้างเคียงหลังฝังยาคุมกำเนิด
3. เพิ่มสมรรถนะในการให้คำปรึกษาวัยรุ่น และการฝังยาคุมกำเนิดแก่พยาบาลวิชาชีพ ในรพ.สต. ที่รับผิดชอบงานคลินิกวัยรุ่น