

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

เครื่องมือดำเนินการวิจัย

คู่มือการวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ

- รูปแบบการวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ
- แบบการบันทึก
- คู่มือการสอนมารดาหลังคลอดของพยาบาล
- คู่มือ “ความรู้ของมารดาหลังคลอดปกติเกี่ยวกับการดูแลตนเอง
ในหญิงหลังคลอดและการดูแลทารก”

คู่มือ
การวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ
สำหรับพยาบาล



โรงพยาบาลพนัสนิคม แผนกหลังคลอด
อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

วัตถุประสงค์ของคู่มือ

เพื่อให้พยาบาลผู้ใช้คู่มือนี้

1. เข้าใจสาระและแนวคิดของการวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ
2. เข้าใจเป้าหมายของกิจกรรมการปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติทุกขั้นตอน
3. สามารถนำขั้นตอนของกระบวนการวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกตินี้ไปปฏิบัติได้
4. สามารถใช้เอกสาร แบบฟอร์มการวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกตินี้ได้ตามวัตถุประสงค์

วิธีการใช้คู่มือ

1. อ่านทำความเข้าใจใน เนื้อหาสาระของคู่มือทั้งหมดนี้ก่อนการปฏิบัติงาน
2. ฝึกทำการประเมิน วางแผน และปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายตามที่คู่มือแนะนำไว้
3. ปรึกษาผู้วิจัย หรือหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ตลอดเวลาเมื่อต้องการความชัดเจน หรือมีข้อสงสัยในคู่มือนี้
4. นำคู่มือนี้ติดตัวไว้ขณะปฏิบัติงาน สำหรับเปิดดูเมื่อเกิดข้อสงสัยไม่แน่ใจ
5. ใช้คู่มือนี้ร่วมกับเอกสารการวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติอื่นๆ
6. โปรดจดบันทึกคำแนะนำหรือข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่ท่านพบขณะนำไปปฏิบัติ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปรับปรุงต่อไป

แนวคิดการวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ

การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นการวางตำแหน่งพยาบาลไว้ในจุดสำคัญของกระบวนการดูแล แม้ว่าพยาบาลส่วนใหญ่จะรู้ถึงความสำคัญต่อบทบาทผู้นำในกระบวนการจำหน่าย แต่พยาบาลส่วนใหญ่ก็ยังสงสัยเกี่ยวกับว่าทำอย่างไร การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยจึงจะประสบความสำเร็จ ประสิทธิภาพของการใช้ Discharge Planning ตอบกลับมาว่าส่วนใหญ่ประสบความสำเร็จได้ไม่นานและหายไปพร้อม ๆ กับผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล คงอยู่แบบไม่ยั่งยืน และไม่สามารถเข้าถึงแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ตามที่วางแผนไว้ได้ง่าย ๆ ดังนั้นพยาบาลควรต้องกลับมาทำความเข้าใจและทำบทบาทนี้ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ว่า

การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge Planning) เป็นกระบวนการส่งเสริมการดูแลที่ต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยจากสถานที่หรือสถานบริการจากแห่งหนึ่งไปอีกแห่งหนึ่ง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วย จากสถานะหนึ่งไปสู่อีกสถานะหนึ่งในทางที่ดีขึ้น การสนับสนุนด้านจิตใจ การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล การสนับสนุนให้คำปรึกษาและจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องและอำนวยความสะดวกต่อการย้ายหรือส่งต่อผู้ป่วยจากสถานบริการหนึ่งไปสู่สถานบริการอื่น หรือจากสถานบริการไปยังบ้านของผู้ป่วย (Armitage, 1995)

การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge Planning) คือ กระบวนการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้อง เหมาะสมและต่อเนื่องจากโรงพยาบาล หรือหน่วยบริการสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมใหม่ของผู้ป่วยภายหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ซึ่งมีการร่วมมือประสานงานกันระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพ ตัวผู้ป่วยและครอบครัว โดยมีขั้นตอนการประเมินปัญหาความต้องการ การวินิจฉัยปัญหา การลงมือปฏิบัติ และการประเมินติดตามผลอย่างต่อเนื่อง (วันเพ็ญ พิชิตพรชัย, 2544, หน้า 10)

การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย จะรวมถึงการประเมินความต้องการการดูแลจากสถานบริการสุขภาพที่ต้องดูแลต่อเนื่องเมื่อออกจากโรงพยาบาล และต้องทำงานกับผู้ป่วยและครอบครัวในการที่จะนำไปปฏิบัติจริงหลังการจำหน่าย Discharge Planning จะชี้ให้เห็นความต้องการสำหรับการส่งต่อให้ชุมชน หรือผู้ช่วยในการจัดการกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้ การให้ความรู้กับผู้ป่วยและครอบครัวจึงต้องรวมอยู่ใน Discharge Planning ด้วย เพื่อสนับสนุนให้เกิดการดูแลตนเองและการดูแลที่เหมาะสมโดยสมาชิกในครอบครัว ความรู้ของ

ผู้ป่วยสามารถให้ได้โดยการบอกข้อมูลแหล่งประโยชน์ที่ผู้ป่วยสามารถใช้เป็นประโยชน์ในการดูแลพวกเขาได้ ซึ่งสามารถช่วยลดราคาค่าต้นทุนการรักษาได้ โดยลดระยะเวลาการอยู่ในโรงพยาบาล (Length of stays) และป้องกันการกลับเข้ามาได้รับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล อันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่เกิดขึ้นหลังจำหน่าย กลไกขององค์กรที่สนับสนุนโปรแกรม Discharge Planning จะสามารถเกิดความคุ้มค่าประสิทธิผล (Cost – effectiveness) และ ส่งเสริมความร่วมมือในการดูแลที่มีคุณภาพ

แนวคิดการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยได้ถูกใช้อย่างแพร่หลายในต่างประเทศมานาน ตั้งแต่ปลายศตวรรษที่ 19 ต่อมาในช่วงปี ค.ศ. 1960 ประเทศต่างๆทั่วโลกประสบปัญหาเศรษฐกิจค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพมากขึ้น จำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารักษาพยาบาลมากขึ้น จำนวนเตียงในโรงพยาบาลไม่เพียงพอ ซึ่งแรงกดดันเรื่องต้นทุนค่าบริการ และระบบบริหารจัดการด้านการเบิกจ่ายเงินนี้ ทำให้โรงพยาบาลต้องจัดบริการที่ต้นทุนต่ำ แต่ผลประโยชน์ยังคงต้องสูง โดยการเคลื่อนย้ายคนไข้ออกจากโรงพยาบาลเร็วขึ้นเท่าที่เป็นไปได้ ซึ่งคนไข้ที่เสี่ยงมากที่สุดจึงเป็นคนไข้ประเภทผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ดี การเปลี่ยนแปลงในเรื่องเทคโนโลยี การแพทย์และการผ่าตัด นำไปสู่ความสามารถที่จะกำหนดระยะเวลาที่สั้นในโรงพยาบาลได้ โดยเฉพาะคนไข้สุติกรรมมีแนวโน้มว่าระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาลจะสั้นลงอย่างต่อเนื่อง

การวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติในต่างประเทศนั้นเริ่มมีมานาน ปัจจุบันมารดาและทารกหลังคลอดปกติจะถูกจำหน่ายเร็วมากประมาณ 24 -48 ชั่วโมงหลังคลอด เป็นการสนับสนุนแนวคิดที่ว่า การคลอดบุตรไม่ใช่ภาวะการเจ็บป่วยและการอยู่โรงพยาบาลนาน เป็นการทำลายปฏิสัมพันธ์ของครอบครัวปกติ พยาบาลผู้ดูแลจึงมีเวลาน้อยมากในการเตรียมมารดาหลังคลอดให้พร้อมก่อนการจำหน่าย การจัดทำโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติที่ดี ซึ่งประกอบด้วยแนวคิด ขั้นตอน มีรูปแบบ มีระบบ มีเอกสารการบันทึกกิจกรรมตามแผนการจำหน่าย มีระบบการส่งต่อข้อมูลการดูแลต่อเนื่อง จะช่วยเป็นแนวทางให้ผู้ปฏิบัติได้ใช้เป็นคู่มือการทำงาน และผู้บริหารได้ใช้ในการตรวจสอบ ทำให้บริการพยาบาลหลังคลอดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

**รูปแบบการวางแผนจำหน่ายสินค้าและการก
หลังคลอดปกติ**

รูปแบบการวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ
(Discharge Planning Model for Postpartum Mother and their New Born Babies in Community Hospitals)

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินปัญหาและความต้องการดูแลสุขภาพตั้งจำหน่าย

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เครื่องมือ
สร้างสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับมารดาหลังคลอด	- พยาบาลผู้รับย้ายมารดาหลังคลอดเป็นผู้รับผิดชอบวางแผนจำหน่าย สร้างสัมพันธ์ภาพกับมารดาหลังคลอด และผู้ดูแลตั้งแต่แรกกับ	- เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีที่จะนำไปสู่การไว้วางใจซึ่งกันและกัน	- ใช้ทักษะการสังเกตการสัมภาษณ์การสัมผัส
การประเมินมารดาหลังคลอดในด้านต่าง ๆ ดังนี้ 2.1 ประเมินสุขภาพจิตของมารดาและทารกที่มีผลต่อความสามารถในการดูแลตนเองของมารดา	- พยาบาลผู้วางแผนจำหน่ายศึกษาประวัติและประเมินสภาพร่างกายและความสามารถของมารดาโดยใช้ทักษะการสังเกต การฟัง และการตรวจร่างกาย	- เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการดูแลมารดาหลังคลอดระยะสั้นและระยะยาว	- แบบประเมินมารดาหลังคลอดเมื่อแรกเริ่มเพื่อวางแผนการพยาบาลและการวางแผนจำหน่าย (D/P.MCH.01)
1.2 ประเมินสุขภาพและความพร้อมด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมของมารดา	- พยาบาลผู้วางแผนจำหน่ายศึกษาประวัติและประเมินสภาพความพร้อมทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมโดยใช้ทักษะการสังเกต การฟัง การสัมภาษณ์	- เพื่อเป็นแนวทางการวางแผนดูแลต่อเนื่อง	- แบบประเมินมารดาหลังคลอดเมื่อแรกเริ่มเพื่อวางแผนการพยาบาลและการวางแผนจำหน่าย (D/P.MCH.01)

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เครื่องมือ
1.3 ประเมินปัจจัยเสี่ยงก่อนคลอด และขณะคลอดของมารดา	- พยาบาลผู้วางแผนจำหน่ายค้นหาปัจจัยเสี่ยงในระยะก่อนคลอดและขณะคลอดจากการส่งต่อข้อมูลของห้องคลอด	- เพื่อเป็นแนวทางการวางแผนดูแลต่อเนื่อง	- แบบประเมินมารดาหลังคลอดเมื่อแรกเริ่มเพื่อวางแผนพยาบาลและการวางแผนจำหน่าย (D/P.MCH.01)
1.4 ประเมินแหล่งสนับสนุนทางสังคมและแหล่งประโยชน์ (ครอบครัว/ชุมชน/สถานบริการ)	- พยาบาลผู้วางแผนจำหน่ายซักถามถึงผู้ช่วยเหลือสนับสนุน ให้คำปรึกษาดูแลในด้านการเลี้ยงดูบุตร ด้านค่าใช้จ่าย บุคคลในครอบครัว รวมทั้งสถานบริการสุขภาพที่จะไปรับบริการกลับบ้าน	- เพื่อเชื่อมโยงการดูแลมารดาและทารกระหว่างโรงพยาบาลบ้านและชุมชนภายหลังการจำหน่าย	- แบบประเมินมารดาหลังคลอดเมื่อแรกเริ่มเพื่อวางแผนพยาบาลและการวางแผนจำหน่าย (D/P.MCH.01)
1.5 ประเมินความรู้ในการดูแลตนเองและบุตรของมารดา	- พยาบาลผู้วางแผนจำหน่ายพูดคุยซักถามถึงวิธีการดูแลตนเองและบุตรภายหลังการจำหน่ายในเรื่องต่อไปนี้ การดูแลตนเองของมารดา 1) การดูแลเต้านม หัวนม 2) การทำความสะอาดร่างกายและแผลฝีเย็บ 3) อาหาร น้ำและการขับถ่าย	- เพื่อสามารถนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนและให้ความรู้ในส่วนที่ขาดให้ตรงตามความต้องการ	- แบบประเมินมารดาหลังคลอดเมื่อแรกเริ่มเพื่อวางแผนการพยาบาลและการวางแผนจำหน่าย (D/P.MCH.01) แนวทางการทดสอบความรู้ในการดูแลตนเองและบุตรของมารดาหลังคลอดปกติ

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เครื่องมือ
	4) การบริหารร่างกาย 5) การพักผ่อนและการทำงาน 6) การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกหลังคลอด 7) การมีประจำเดือนและการวางแผนครอบครัว ครัว 8) การตรวจหลังคลอดตามนัด 9) อาการผิดปกติของมารดาที่ต้องมาโรงพยาบาล ความรู้เกี่ยวกับการดูแลบุตร 1) การให้นมบุตร 2) การอาบน้ำและการดูแลสะดือ 3) การนอนหลับ 4) การขับถ่าย 5) การนำบุตรมารับวัคซีนตามนัด 6) อาการผิดปกติของบุตรที่ต้องพามาพบแพทย์ 7) การกระตุ้นพัฒนาการตามวัย		

ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยปัญหาและความต้องการดูแลภายหลังจำหน่าย

ขั้นตอน	กิจกรรม	เป้าหมาย	เครื่องมือ
• วินิจฉัยปัญหาความต้องการการดูแลภายหลังจำหน่าย	• พยาบาลผู้วางแผนจำหน่ายรวบรวมข้อ มูลที่ได้สรุปเป็นปัญหาความต้องการ การดูแลภายหลังจำหน่าย	• เพื่อนำมาวางแผนเตรียม มาตรการและครอบคลุมครัวให้พร้อม ก่อนการจำหน่าย	- แบบประเมินมารดาหลังคลอด เพื่อวางแผนการพยาบาลและ วางแผนจำหน่าย (D/P.MCH.01)

ขั้นตอนที่ 3 การวางแผนจำหน่าย

ขั้นตอน	กิจกรรม	เป้าหมาย	เครื่องมือ
1. วางแผนจำหน่ายมารดาและทารก ร่วมกับทีมสุขภาพ	1.1 พยาบาลผู้วางแผนจำหน่ายกับทีมการ พยาบาลและแพทย์ผู้ดูแลร่วมกันกำหนด แผนการดูแล และจัดโปรแกรมการ สอนทักษะต่างๆตามปัญหาที่ต้องการ การดูแลต่อที่บ้าน 1.2 พยาบาลผู้วางแผนจำหน่ายทำหน้าที่ ประสานกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการ ดูแลตามปัญหาที่พบได้แก่ - แพทย์ - นักโภชนาการ - นักสังคมสงเคราะห์	- เพื่อส่งเสริม ยกระดับการดูแล รักษา มารดาและทารกหลัง คลอดให้ได้มาตรฐานครอบคลุม และและมีประสิทธิภาพ - เพื่อให้การดูแลได้ตรงกับ ปัญหาความต้องการการโดยยึด ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	- แบบบันทึกแผนปฏิบัติการวาง แผนจำหน่ายมารดาและทารก หลังคลอดปกติ (D/P.MCH.02) - ศึกษาจาก Chart - ติดตามเยี่ยมตรวจพร้อมแพทย์ - ติดต่อประสานงานโดยใช้ โทรศัพท์หรือใช้ไปส่งต่อ การดูแล

ขั้นตอน	กิจกรรม	เป้าหมาย	เครื่องมือ
2. วางแผนจำหน่ายมารดาและทารก ร่วมกับสามีหรือผู้ดูแล	- เจ้าหน้าที่สถานอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตที่รับผิดชอบ - พยาบาลผู้วางแผนจำหน่ายอธิบายถึงปัญหาความต้องการการดูแล แผนการคลอด การฝึกปฏิบัติและกระตุ้นให้สามีหรือผู้ดูแลมีส่วนร่วมในแต่ละกิจกรรม	- เพื่อให้ครอบครัวหรือผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือระดับประคองสนับสนุนให้มารดาทำท่าบริหารตนเองได้ดี	- แบบบันทึกแผนปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ (D/P.MCH.02)
3. กำหนดกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกตามรูปแบบ M-E-T-H-O-D	- พยาบาลผู้วางแผนจำหน่ายร่วมกับมารดา สามีหรือผู้ดูแลกำหนดกิจกรรมแผนการจำหน่ายมารดาและทารกตามรูปแบบ M-E-T-H-O-D ดังนี้ M – Medication ความรู้เรื่องยา ยาของมารดาหลังคลอดมี 3 ชนิดคือ วิตามิน ธาตุเหล็ก แคลเซียม ยาแก้ปวด ยาแก้ชักเส็บ และควรหลีกเลี่ยงการซื้อยามารับประทานเองเพราะยาบางประเภทหลังออกทางน่านม	- เพื่อให้มารดาและครอบครัวเข้าใจปัญหา และให้ความร่วมมือในการรักษาและปฏิบัติตามแผนการจำหน่าย	- แบบบันทึกแผนปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ (D/P.MCH.02)

ขั้นตอน	กิจกรรม	เป้าหมาย	เครื่องมือ
	E -- Environment & Economic การจัดตั้ง แวดล้อมและการจัดการเกี่ยวกับปัญหา เศรษฐกิจ มารดาหลังคลอดไม่ควรขึ้นลงบันได บ่อยๆ ควรจัดของให้ให้อยู่บริเวณเดียวกัน ห้องนอนของมารดาและบุตร ควรมีอากาศ ถ่ายเทดีไม่อับชื้น ไม่มีแมลงหรือสัตว์เลื้อย มารบกวน ควรมีการวางแผนร่วมกันกับสามีหรือผู้ ดูแลในการจัดการกับปัญหาค่าใช้จ่ายที่เพิ่ม ขึ้นจากการมีบุตรคนใหม่ เลือกใช้ทรัพยากร ในชุมชนตามเศรษฐกิจฐานะของครอบครัว I - Treatment วิธีการรักษาตัวเพื่อการ รักษาพยาบาลตนเอง เข้าใจเป้าหมายการรักษา มีความรู้ เรื่องการดูแลตนเองและบุตร สามารถบอก		

ขั้นตอน	กิจกรรม	เป้าหมาย	เครื่องมือ
	E – Environment & Economic การจัดตั้ง แวดล้อมและการจัดการเกี่ยวกับปัญหา เศรษฐกิจ มารดาหลังคลอดไม่ควรขึ้นลงบันได บ่อยๆ ควรจัดของใช้ให้อยู่บริเวณเดียวกัน ห้องนอนของมารดาและบุตร ควรมีอากาศ ถ่ายเทดีไม่อับชื้น ไม่มีแมลงหรือสัตว์เลื้อย มารบกวน ควรมีการวางแผนร่วมกันกับสามีหรือผู้ ดูแลในการจัดการกับปัญหาค่าใช้จ่ายที่เพิ่ม ขึ้นจากการมีบุตรคนใหม่ เลือกใช้ทรัพยากร ในชุมชนตามเศรษฐกิจฐานะของครอบครัว I – Treatment วิธีการรักษาตัวเพื่อการ รักษาพยาบาลตนเอง เข้าใจเป้าหมายการรักษา มีความรู้ เรื่องการดูแลตนเองและบุตร สามารถบอก		

ขั้นตอน	กิจกรรม	เป้าหมาย	เครื่องมือ
	<u>D - Diet</u> ข้อมูลด้านอาหาร อาหารสำหรับมารดา ควรเป็นอาหารประเภทย่อยง่าย รสไม่จัดมีกากมาก จำพวกโปรตีน วิตามิน เกลีสแร่ ส่วนพวกไขมัน ควรบริโภคแต่ควรรับประทานให้น้อยลง เพราะจะทำให้ไขมันมากขึ้นและรับประทานได้ทุกชนิด ยกเว้นพวกแอลกอฮอล์ ของหมักดอง สิ่งเสพติด ในแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำเป็นจะต้องได้รับพลังงานเพิ่ม 500 กิโลแคลอรี จึงควรรับประทานอาหารหลายสี หลายรสชาติ รับประทานทุกชนิดที่เคยรับประทานมาก่อนตลอดและเพิ่มประเภทเนื้อ นม ไข่ ผัก ผลไม้ อาหารสำหรับทารก น้ำนมคืออาหารชนิดเดียวของทารกในระยะ 4 เดือนแรก น้ำนมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก คุณสมบัตพิเศษที่ต่างจากนมผสมคือ มีสารที่เรียกว่าเอ็นไซม์และฮอริโมน ซึ่งเป็นตัวสร้างเซลล์สมองของเด็กให้ฉลาด มีหัวน้ำนมที่มีสาร เบต้า-แคโรทีน ช่วยในการให้ภูมิต้านทานโรค และในขณะที่ไม่เอบอกคให้ดูนมยังเป็นการเสริมสร้างความรัก ความผูกพันระหว่างแม่กับลูก ได้ดีอีกด้วย		

ขั้นตอนที่ 4 ปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายและประเมินผล

ขั้นตอน	กิจกรรม	เป้าหมาย	เครื่องมือ
1. การมอบหมายแผนการจำหน่าย กับทีมการพยาบาล	พยาบาลวิชาชีพที่ผู้รับใหม่เป็นผู้ประเมินและวางแผนจำหน่าย หลังจากนั้นให้ปฏิบัติตามแผนจำหน่าย โดยจัดกิจกรรมการสอน การฝึกทักษะและการส่งต่อแผนการจำหน่ายให้กับทีมการพยาบาลทุกระดับทั้งด้วยการบันทึกและด้วยวาจา	เพื่อให้แผนการจำหน่ายได้รับการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง	- แบบบันทึกการให้ความรู้ตามแผนการจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ (D/P.MCH.03) - ใบบันทึกความก้าวหน้าทางพยาบาล (Nurses' Note) - ใบ Kardex
2. ปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายร่วมกับมารดา/สามีหรือผู้ดูแล	2.1 พยาบาลผู้วางแผนจำหน่ายประสานงานกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาตามแผนการจำหน่าย 2.2 ปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายด้วยความพร้อมของมารดา/สามีหรือผู้ดูแล โดยเลือกวิธีดังต่อไปนี้ 1) การให้ความช่วยเหลือ กระทำหรือทำแทน 2) กระตุ้นสนับสนุน สร้างแรงจูงใจ และจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้	- เพื่อให้การดูแลเป็นไปตามแผนที่วางไว้ - เพื่อให้มารดาหลังคลอดได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอและพร้อมที่จะรับความรู้อย่างเต็มที่ โดยมีสามีหรือผู้ดูแลเป็นผู้สนับสนุน	

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เครื่องมือ
	3) ผสมผสานกิจกรรมการช่วยเหลือ การสอน ให้คำปรึกษา ฝึกฝน ทักษะต่างๆ ด้วยตนเองภายหลัง การสาธิตให้ดู เช่นทักษะการให้นม บุตร การอ่านนำบุตร การขีดตัว สะกด การเปลี่ยนผ้าอ้อม 2.3 ร่วมจัดหาและเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม ก่อนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2.4 อธิบายขั้นตอนการรับใบรับรองการเกิด และการแจ้งเกิด 2.5 บอกและบันทึกวัน สถานที่ นัดหมายที่ มารดาต้องนำบุตรมารับวัคซีนและ มารดาตรวจหลังคลอด รวมทั้ง กำหนดวันฉีดยาคุมครั้งต่อไป(ถ้ามี) 2.6 แจกเอกสารต่างๆเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว ให้กลับไปบ้าน 2.7 ให้เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้เมื่อ มีปัญหาขณะที่กลับไปอยู่บ้าน	- เพื่อให้มารดามีความรู้ ทักษะ เกี่ยวกับการดูแลตนเองและ บุตร และเพิ่มความมั่นใจใน บทบาทของมารดามากขึ้น - เพื่อความต่อเนื่องในการดูแล ทั้ง 4 มิติ คือ ส่งเสริม รักษา ฟื้นฟู และป้องกันโรค - เพื่อให้ความมั่นใจกับมารดา เมื่อกลับไปอยู่บ้าน	- สมุดคู่มือเด็กศึกษา - เอกสาร แผ่นพับต่างๆ - ชื่อ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์พ. แผนกหลังคลอดที่ติดต่อได้

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เครื่องมือ
3. การประเมินผล	3.1 พยาบาลผู้วางแผนจำหน่าย ร่วมกับทีมพยาบาล มารดา/สามีหรือผู้ดูแล ประเมินผลในแต่ละกิจกรรม โดย ประเมินควบคู่ไปภายหลังการปฏิบัติ กิจกรรมนั้นๆ และส่งต่อทุกเวอร์ 3.2 ถ้ามารดาไม่สามารถปฏิบัติตามกิจกรรไม่ได้ ให้ปฏิบัติตามจนกว่าจะทำได้ หรือ อาจปรับเปลี่ยนแผนให้ผู้ดูแลช่วยเหลือ 1.3 ประเมินความรู้ในการดูแลตนเองและบุตรเมื่อสิ้นสุดกระบวนการจำหน่าย 1.4 พยาบาลผู้วางแผนจำหน่ายสรุปปัญหาและความต้องการการดูแลต่อเนื่อง ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1.5 ถ้าพบว่ายังมีปัญหาเหลืออยู่ให้สรุปปัญหาและความต้องการการดูแลนั้น ส่งต่อไปยังสถานบริการที่รับผิดชอบ	เพื่อประเมินผลและติดตามความก้าวหน้าของการปฏิบัติตามแผนการจำหน่าย - เพื่อให้มั่นใจได้ว่าสามารถปฏิบัติได้จริงและและไม่เป็นปัญหาภายหลังการจำหน่าย - เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนาระดับความสามารถในการดูแลตนเองและทารกของมารดาหลังคลอด - เพื่อบันทึกสรุปปัญหาการต้องการพยาบาล - เพื่อเชื่อมโยงการดูแลมารดาหลังคลอดระหว่างงอยู่โรงพยาบาลและชุมชนภายหลัง	- แบบบันทึกการให้ความรู้ตามแผนการจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ (D/P.MCH.03) - ใบ Nurses' Note - ใบ Kardex - แบบประเมินความรู้ในการดูแลตนเองและทารกหลังคลอด (ของผู้อยู่) - แบบสรุปเพื่อการจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ (D/P.MCH.04) - ใบส่งต่อการดูแลมารดาและทารกหลังคลอดปกติตามมาตรฐานและคู่มือการเยี่ยมบ้าน(D/P.MCH.05)

ขั้นตอน	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เครื่องมือ
	ดูแลอยู่ พร้อมกันที่อยู่ที่ เบอร์โทรศัพท์ ของผู้รับผิดชอบดูแลขณะอยู่ในโรงพยาบาลและข้อมูลผู้คลอดเพื่อการติดตามเยี่ยมตามปกติ	จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	- ใบส่งต่อการดูแลต่อเนื่องมารดา และทารกหลังคลอดปกติ ตามแผน การจำหน่าย (D/P.MCH.06)

**แบบฟอร์มการบันทึกการวางแผนจำหน่าย
มารดาและการกักต้งคลอดปกติ**

แบบประเมินมารดาหลังคลอดปกติเมื่อแรกรับ

ส่วนที่ 1. เพื่อวางแผนการพยาบาล

ประเมินเมื่อ.....ชั่วโมงหลังคลอด วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....ใน
 ชื่อ - สกุลมารดา.....อายุ.....ปี ครรภ์ที่.....บุตรเพศ.....น.น.....กรัม
 การศึกษา.....อาชีพ.....รายได้(ต่อวัน/ต่อเดือน).....บาท
 ชื่อ - สกุลผู้ดูแล.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....ของมารดา
 การศึกษา.....อาชีพ.....รายได้ (ต่อวัน/ต่อเดือน).....บาท

การวินิจฉัยเมื่อแรกรับ.....แพทย์ผู้รับผิดชอบ.....

● ประเมินด้านร่างกายเมื่อแรกรับ (Physiological assessment)

1. สัญญาณชีพ อุณหภูมิ.....องศาเซลเซียส ชีพจร.....ครั้ง/นาที
 หายใจ.....ครั้ง/นาที ความดันโลหิต.....มิลลิเมตรปรอท
2. การตรวจร่างกายหลังคลอด

เต้านม	☐ นุ่ม ☐ คัดตึง	หัวนม	☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ
การไหลของน้ำนม	☐ ยังไม่ไหล ☐ ไหล.....	การดูดกระตุ้น	☐ ดูดแล้ว ☐ ยังไม่ได้ดูด.....
การหดตัวของมดลูก	☐ หดตัวดี		☐ หดตัวไม่ดี
ตำแหน่งของมดลูก	☐ ตรงกลางระดับสะดือ		☐ ลอยเอียงไปข้างใดข้างหนึ่ง ☐ อื่นๆ.....
น้ำคาวปลา	☐ สีแดงสดออกปกติ		☐ สีแดงสดออกมาก(ระดู).....
กระเพาะปัสสาวะ	☐ ปัสสาวะแล้ว ☐ ยังไม่ได้ปัสสาวะ	☐ อยากปัสสาวะแต่ไม่ออก	☐ ออกกะปริดกะปรอย
แผลฝีเย็บ	☐ ปกติ		☐ ไม่ปกติ.....
ริดสีดวงทวาร	☐ ไม่พบ		☐ พบลักษณะ.....
1. ความสุขสบายของมารดา ☒ สุขสบายดี ☐ ไม่สุขสบายเนื่องจาก.....
2. การพักผ่อน ☐ พอเพียง ☐ ไม่พอเพียงเนื่องจาก.....
3. ความเหนื่อยล้า ☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ เล็กน้อย ☐ ปกติ ไม่รู้สึกเหนื่อยล้า
4. ความอยากอาหาร ☐ ดื่มน้ำและอาหาร ☐ รับประทานอาหารได้ดี ☐ รับประทานอาหารได้น้อยเนื่องจาก.....
5. การทำงานของกระเพาะอาหารและลำไส้ ☐ ถ่ายอุจจาระแล้ว ☐ ยังไม่ถ่ายอุจจาระ ☐ อื่นๆ.....
6. การเคลื่อนไหว ☐ ลุกนั่งและยืนเองได้ ☐ ต้องมีคนช่วยเหลือในการลุกนั่ง ลุกยืนและเดิน
☐ ช่วยเหลือตนเองได้น้อยเพราะ.....

● ประเมินด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมเมื่อแรกรับ (Psychosocial assessment)

- ☐ ปกติดี (พูดคุย ตอบคำถามได้ดี).....
- ☐ ไม่ปกติ (ร้องไห้ หรือซึมเศร้า ไม่สนใจบุตร ไม่สนใจพยาบาล)

● ปัจจัยเสี่ยงในระยะก่อนคลอดและขณะคลอด ☐ ไม่มี ☐ มี คือ

ส่วนที่ 2. เพื่อการวางแผนจำหน่าย

สิทธิการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ให้สิทธิบัตร.....
 ผู้เข้าร่วมการวางแผนจำหน่ายชื่อ.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....ของมารดา

● ประเมินด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม (Psychosocial assessment)

- ความตั้งใจที่จะตั้งครรภ์ครั้งนี้ ☐ วางแผนการตั้งครรภ์ ☐ ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์
- ฝากครรภ์ที่..... ☐ ไม่ได้ฝากครรภ์ ☐ ฝากครรภ์ครบตามนัด
☐ ไม่ครบตามนัดและได้ฝากครรภ์ทั้งหมด.....ครั้ง
- ชนิดของนมที่จะใช้เลี้ยงบุตรในช่วงระยะ 4 เดือนหลังคลอด คือ.....
- การปฏิบัติบทบาทมารดา ☐ มั่นใจ ☐ ไม่มั่นใจ สังเกตจาก.....
- สัมพันธ์ภาพระหว่างบิดา / มารดาและบุตร ☐ ดี ☐ ไม่ดี สังเกตจาก.....
- สัมพันธ์ภาพระหว่างคนอื่นๆในครอบครัวและบุตร ☐ ดี ☐ ไม่ทราบเพราะ.....
☐ ไม่ดี สังเกตจาก.....
- ความสนใจต่อการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองและบุตร ☐ สนใจดี ☐ ไม่สนใจ สังเกตจาก.....

● การประเมินแหล่งสนับสนุนทางสังคมและแหล่งประโยชน์

(ครอบครัว / ชุมชน / สถานบริการด้านสุขภาพภายหลังจำหน่าย)

- สภาพครอบครัว ☐ ไม่มีผู้ช่วยเหลือสนับสนุนในการดูแลบุตร ☐ มีผู้ให้ความช่วยเหลือสนับสนุน
 ในการดูแลบุตรได้แก่.....
- สามีหรือผู้ดูแล มีทักษะ ความรู้ในการดูแลบุตรและภรรยาหลังคลอด ☐ มี ☐ ไม่มี
- ผลกระทบต่อการมีสมาชิกใหม่ในครอบครัว ☐ ไม่มี ☐ มีได้แก่.....
- สภาพเศรษฐกิจ ☐ ไม่มีปัญหา ☐ มีปัญหาด้าน.....
- มีเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสถานบริการที่เป็นที่พึ่งเมื่อต้องการความช่วยเหลือภายหลังจำหน่าย
☐ ไม่มี ☐ มีได้แก่.....

● ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองและบุตรของมารดาหลังคลอด

- สภาวะสุขภาพด้านมารดา
☐ สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตัวเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน
☐ ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตัวเองได้เมื่อกลับไปอยู่บ้าน เนื่องจาก.....
- สภาวะสุขภาพด้านทารก
☐ ไม่มี ☐ มี ได้แก่.....
- ความเชื่อของผู้ดูแลในสิ่งที่ไม่ส่งเสริมสุขภาพของมารดาและบุตร ☐ ไม่มี ☐ มี คือ.....
- ปัจจัยอื่นๆ ได้แก่.....

● ประเมินความรู้ในการดูแลตนเองและบุตร (ตามแบบฟอร์ม D/P.MCH.03) ต้องการเพิ่มเติมข้อที่.....

● ประเมินทักษะในการดูแลตนเอง (จากการซักถามและการสังเกต)

- ทักษะในเรื่อง - ตัดนม หัวนม ☐ มี ☐ ไม่มี.....
- แผลฝีเย็บ ☐ มี ☐ ไม่มี.....
- อื่นๆ.....

● ประเมินทักษะในการดูแลบุตร (จากการซักถามและการสังเกต)

- ทักษะในเรื่อง - การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (เทคนิคการอุ้มให้นม, การอุ้มเรอ) ☐ มี ☐ ไม่มี.....
- การเปลี่ยนผ้าอ้อม, การทำความสะอาดหลังการขับถ่าย ☐ มี ☐ ไม่มี.....
- การปลอบเด็ก ☐ มี ☐ ไม่มี.....
- การอาบน้ำบุตร ☐ มี ☐ ไม่มี.....
- การเช็ดตาและเช็ดสะดือ ☐ มี ☐ ไม่มี.....

● มารดามีปัญหาการจัดเตรียมอุปกรณ์ ของใช้ที่จำเป็นสำหรับตนเอง ☐ ไม่มี

☐ มีได้แก่.....

● มารดามีปัญหาการจัดเตรียมอุปกรณ์ของใช้ที่จำเป็นสำหรับบุตร ☐ ไม่มี

☐ มีได้แก่.....

● สรุปปัญหาและการวางแผนความต้องการการดูแลหลังจำหน่าย และ/หรือ ส่งต่อการดูแลมีดังนี้

	ปัญหาความต้องการ การดูแลภายหลังการจำหน่าย	แก้ไขได้ (ไม่ต้องส่งต่อการดูแล)	แก้ไขไม่ได้ (ต้องส่งต่อการดูแล)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

- ส่งต่อการดูแลต่อเนื่องให้กับ.....ศูนย์สุขภาพชุมชนที่.....
- ประเภทการส่งต่อ ☐ ดูแลตามมาตรฐานการเยี่ยมบ้านมารดาหลังคลอดตามปกติ
- ☐ ดูแลเพิ่มเติมตามแบบใบส่งต่อการดูแลต่อเนื่อง (Maternal – Newborn Referral Record)
- ที่อยู่หลังคลอดที่บ้านเลขที่.....
- เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ลงชื่อผู้วางแผนจำหน่าย.....(พยาบาลวิชาชีพ)

(เอกสาร....D/P.MCH.01)

แบบบันทึกการให้ความรู้
ตามแผนการจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ

ชื่อมารดา.....อายุ.....ปี ครรภ์ที่.....G.....

เนื้อหา	มีความรู้ เดิมที่ถูก ต้องอยู่ แล้ว	อธิบาย / พูดคุย	สาธิต / ฝึกปฏิบัติ	ดูวิดีโอ	เข้ากลุ่ม	ผลลัพธ์ที่ได้ (เข้าใจ ✓) (ไม่เข้าใจ X)	เซ็นชื่อ พยาบาล	วัดป.ที่ให้
1. การดูแลเต้านม								
2. การทำความสะอาดร่างกาย แผลฝีเย็บ และน้ำคาวปลา								
3. อาหาร น้ำและการขับถ่าย								
4. การบริหารร่างกายหลังคลอด								
5. การพักผ่อนและการทำงาน								
6. การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกหลังคลอด								
7. การวางแผนครอบครัว								
8. การมาตรวจตามนัด								
9. อาการผิดปกติของแม่ที่ต้องมารพ.								
10. การใช้สมุดคู่มือเด็กสีชมพู								
11. ประโยชน์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่								
12. การให้นมบุตร(การดูดกระตุ้น, ท่าในการให้นม, ความถี่ห่างใน การให้นม, กลไกการหลั่งน้ำนม)								
13. การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ขณะทำงาน								
14. การอาบน้ำบุตร เช็ดตา และ สะดือ								
15. การขับถ่าย								
16. การนอนหลับ								
17. การนำบุตรมารับวัคซีนตามนัด								
18. อาการผิดปกติของลูกที่ต้องพามารพ								
19. การมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว การกระตุ้นพัฒนาการตามวัย								
20. อื่นๆ								

แบบสรุปเพื่อการจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ
(Nursing Discharge Summary in Maternal – Newborn)

มารดาชื่อ.....อายุ.....ปี ครรภ์ที่.....อายุครรภ์.....สัปดาห์

คลอดด้วยวิธี.....คลอดวันที่.....เวลา.....น. ทารกเพศ ☐ หญิง ☐ ชาย. นน.....กรัม

แพทย์วินิจฉัย ☐ Normal labor c NB.....

ยาของมารดาและทารกคลอดปกติ (NL c NB)

- ☐ FBC 1 tab O จำนวน.....เม็ด
- ☐ Paracetamol 2 tab O pm. จำนวน 20 เม็ด
- ☐ 70% alcohol 30 cc.จำนวน 1 ขวด สำหรับเช็ดสะดือ
- ☐ อื่นๆ.....

สภาพร่างกายของมารดาก่อนจำหน่าย

- เต้านม ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ.....
- หัวนม ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ.....
- น้ำนม ☐ ไหลดี ☐ ไหลน้อย ☐ ไม่ไหล
- น้ำคาวปลา ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ.....
- แผลฝีเย็บ ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ.....
- แผลทำหัตถ์ ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ.....
- สัญญาณชีพ ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ.....
- อื่นๆ.....

คำแนะนำก่อนกลับบ้าน

-วิธีการแจ้งเกิดบุตร
-การวางแผนคุมกำเนิด
-จะใช้วิธี.....
-วันที่นัดบุตรมารับวัคซีนครั้งต่อไป.....
-ที่.....
-วันที่นัดตรวจมารดาหลังคลอด.....
-ที่.....
-อาการผิดปกติของมารดาและบุตรที่ต้องมารพ.
- ที่อยู่หลังคลอด.....
-
-เบอร์โทรศัพท์.....

สภาพร่างกายทารกก่อนจำหน่าย

- ☐ เจาะเลือดคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์
- Active ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ.....
- การดูดกลืนนม ☐ ดี ☐ ไม่ดี.....
- ภาวะตัวเหลือง ☐ ไม่เหลือง ☐ เหลือง.....
- อื่นๆ.....

- สิทธิที่ใช้ ☐ บัตรทองประเภท.....เลขที่.....1.สอ.....2.รพ.....
- ☐ บัตรประกันสังคมรพ.....☐ ดันสังกัด ☐ จ่ายเองหมด ☐ จ่ายบางส่วน ☐ ฟรีหมด.....
- วันที่จำหน่าย.....เวลา.....น. รวมระยะเวลาอยู่รพ.ทั้งสิ้น.....วัน
- วิธีที่จำหน่าย ☐ แพทย์จำหน่าย ☐ นึกกลับ ☐ ไม่สมัครอยู่ ☐ ถึงแก่กรรม ☐ ส่งต่อรพ.....
- ส่งต่อการดูแลต่อเนื่องให้กับสถานีนามัย.....ศูนย์สุขภาพชุมชนที่.....
- ประเภที่การส่งต่อการดูแลต่อเนื่อง ☐ ดูแลตามมาตรฐานการเยี่ยมบ้านมารดาหลังคลอดตามปกติ

☐ ดูแลเพิ่มเติมตามแบบใบส่งต่อการดูแลต่อเนื่อง(Discharge Planning)

ผู้ที่รับมารดาและทารกกลับชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....กับมารดา

ออกจากรพ.โดยวิธี ☐ เดินเอง ☐ รถนั่ง ☐ เปลนอน ☐ อื่นๆ.....

ลงชื่อผู้สรุปจำหน่าย.....(พยาบาลวิชาชีพ)วันที่.....

ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ก่อนการเยี่ยมบ้าน)

ส่งต่อสถานบริการที่ดูแลต่อคือ สถานีอนามัย.....ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนที่.....

สิทธิในโครงการบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ☐ มี ประเภท.....เลขที่บัตร.....

☐ ไม่มี เนื่องจาก.....

ชื่อมารดาหลังคลอด.....	นามสกุล.....	อายุ.....	ปี.....
ที่อยู่หลังคลอด บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล.....			
อำเภอ..... จังหวัด.....	☐ ไม่ได้ฝากครรภ์ ☐ ฝากครรภ์ที่.....		
วัคซีนบาดทะยักขณะตั้งครรภ์ ☐ ไม่ได้รับ ☐ ได้เข็มกระตุ้น ☐ ได้1ครั้งไม่ครบ ☐ ได้ครบ2 ครั้ง,เข็ม3วันที่.....			
จำนวนครั้งการฝากครรภ์ ☐ ครบตามเกณฑ์..... ☐ ไม่ครบตามเกณฑ์.....			
ลูกคนนี้เป็นคนที่.....เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง น้ำหนักแรกเกิด..... กรัม น้ำหนักก่อนกลับ..... กรัม			
วิธีคลอด ☐ คลอดปกติ ☐ ผ่าตัดเนื่องจาก..... ☐ อื่นๆระบุ.....			
วันที่คลอด..... เวลา..... น. วันที่ออกจากรพ..... ☐ เจาะเลือดโรคหทัยวายได้แล้ว			
วันนัดแม่ตรวจหลังคลอด..... วันนัดนำบุตรฉีดวัคซีน..... ที่.....			
ชนิดของน้ำนมที่มารดาตั้งใจเลี้ยงบุตร ☐ นมแม่อย่างเดียว ☐ นมแม่และนมผสม ☐ นมผสม			
สภาพเต้านมหัวนมก่อนจำหน่าย..... การไหลของน้ำนม ☐ ไหลดี ☐ ไม่ไหล ☐ ไหลน้อย ซึ่มี?			
☐ ก่อนจำหน่ายได้คุมกำเนิดแล้ว ด้วยวิธี ☐ ทำหมัน ☐ ฉีดยาคุม และนัดฉีดยาคุมครั้งต่อไปวันที่.....			
☐ ก่อนจำหน่ายยังไม่ได้คุมกำเนิดและตั้งใจจะคุมกำเนิดด้วยวิธี.....			

ลงชื่อผู้บันทึก..... ☐ พยาบาลวิชาชีพ..... ☐ พยาบาลเทคนิค.....แผนกหลังคลอด
รพ. พนัสนิคม 68 หมู่ 6 ต.กุฏโง้ง อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี 20140 เบอร์โทรศัพท์ 038-461334-6 ต่อ
182,190

สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (เยี่ยมบ้าน)

โปรดกรอกข้อความข้างล่าง/ข้างหลัง เก็บบัตรนี้ไว้ที่สถานีอนามัย และส่งกลับไปที่ CUP รพ.พนัสนิคม
(เพื่อประเมินผลงานทุก 4 เดือน) รับบัตรวันที่.....ครบกำหนดส่งกลับวันที่.....

ประเภทของการส่งต่อ.....(แผนกหลังคลอดของรพ.จะเป็นผู้ / ลงใน ☐ ให้)			
☐ ดูแลตามมาตรฐานและคู่มือการเยี่ยมบ้านมารดาหลังคลอด			
☐ มีสิ่งที่ต้องการการดูแลเพิ่มเติม ตามแบบใบส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องของมารดาหลังคลอด (ที่แนบมาให้)			
สรุปผลงานการเยี่ยมบ้าน			
เยี่ยมบ้านครั้งที่ 1 วันที่.....	ผู้เยี่ยม.....	ตำแหน่ง.....	
เยี่ยมบ้านครั้งที่ 2 วันที่.....	ผู้เยี่ยม.....	ตำแหน่ง.....	
เยี่ยมบ้านครั้งที่ 3 วันที่.....	ผู้เยี่ยม.....	ตำแหน่ง.....	

ลงชื่อผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็กหรือผู้เยี่ยม..... ตำแหน่ง.....

ประจำสถานีอนามัย..... ศูนย์สุขภาพชุมชนที่.....

แบบตอบกลับการดูแลต่อเนื่อง

คุณภาพงานอนามัยแม่และเด็ก รพ.พนัสนิคม

สำหรับประเภทการดูแลตามมาตรฐานและคู่มือการเยี่ยมมารดาหลังคลอดตามปกติ

129

สรุปผลการเยี่ยมบ้าน (ครบ 4 เดือน)

☐ พบ ☐ ไม่พบ

ไม่พบ เพราะ.....

- การเยี่ยมบ้านครบตามเกณฑ์ ☐ ครบ ☐ ไม่ครบเนื่องจาก.....
- ผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวครบ 4 เดือน ☐ ครบ ☐ ไม่ครบ 4 เดือนเนื่องจาก.....
.....และเลี้ยงนมแม่อย่างเดียวได้ประมาณ.....เดือน
- มารดาคุมกำเนิดด้วยวิธี.....
- การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกหลังคลอด ☐ ก่อน 6 สัปดาห์หลังคลอด ☐ หลัง 6 สัปดาห์หลังคลอด
- การบริหารร่างกายหลังคลอด ☐ ทำ ☐ ไม่ทำ เพราะ.....
- ตรวจหลังคลอด ☐ ไม่มา เพราะ.....☐ มาที่.....วันที่.....
- นำนุตรมารับวัคซีนครบตามเกณฑ์ 4 เดือน ☐ ครบ ☐ ไม่ครบ ขาด.....ครั้งเนื่องจาก.....
- น้ำหนักบุตรเพิ่มตามเกณฑ์ ☐ ตามเกณฑ์ ☐ ตกเกณฑ์ระดับ.....
และ มี นน.....กรัม วันที่..... นน.....กรัม วันที่.....
นน.....กรัม วันที่..... นน.....กรัม วันที่.....
- ความผิดปกติของมารดาหลังคลอด (โปรดระบุวิธีแก้ไข หรือ ส่งต่อ)
☐ ไม่มี ☐ มี แต่ไม่เกี่ยวกับการคลอดบุตรคือ.....
☐ น้ำคาวปลาจำนวนมากมีกลิ่นเหม็น คับ.....
☐ น้ำคาวปลาเปลี่ยนเป็นสีแดงสดอีกหลังจากที่เปลี่ยนเป็นสีชมพู เหลือง หรือขาวแล้ว.....
☐ ปวดแผลผ่าตัด แผลทำหมัน หรือแผลฝีเย็บ แยก มี discharge ไหล ลักษณะ.....
☐ มีไข้ / ปวด ร้อน บวมเฉพาะที่บริเวณเต้านม ทั้งที่มีหนองไหลและไม่มีหนองไหล.....
☐ มีไข้ / ปวด บวม แดงร้อน ที่ขา.....
☐ มีไข้ / ปวดสะโพก หรือ ตึงบริเวณฝีเย็บมากขึ้น.....
☐ มีไข้ / ปวดเวลาปัสสาวะ หรือปัสสาวะออกน้อย.....
- ความผิดปกติของบุตร ☐ ไม่พบ ☐ พบ มีดังนี้ (โปรดระบุวิธีแก้ไข หรือ ส่งต่อ)
☐ ใช้ ชีม คุณแม่ไม่เก่ง อาเจียน.....☐ ภาวะตัวเหลือง.....
☐ ติดเชื้อที่ตา สะดือ.....☐ อุจจาระร่วง.....
☐ สัมพันธภาพระหว่างแม่-ลูก พ่อ-ลูก ลูกกับคนอื่น.....
☐ อื่นๆ.....
- ขณะสิ้นสุดการเยี่ยมบ้าน 4 เดือน ปัญหาทุกอย่าง ☐ หมดไป ☐ คงเหลือ คือ.....
- สรุปภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์หลังมีการกลับเข้ามารักษาซ้ำในรพ. ☐ ไม่มี ☐ มีคือ.....

ใบส่งต่อการดูแลต่อเนื่อง
มารดาและทารกหลังคลอด
(Maternal – Newborn Referral Record)

130

ใบส่งตัวเลขที่...../.....

ส่งต่อที่ศูนย์สุขภาพชุมชนที่.....

มารดา H.N..... A.N.ทารก H.N..... A.N.

ชื่อ-สกุล มารดา.....ชื่อ - สกุล

บิดา.....

ที่อยู่หลังคลอด.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ครรภ์ที่.....อายุครรภ์.....สัปดาห์ คลอดโดยวิธี.....

บุตรเพศ.....คลอดเวลา.....น. น้่าน้ำ.....กรัม

แรกเกิด Apgar Score.....

จำหน่ายออกจากรพ.โดยวิธี.....วันที่.....เวลา.....

ปัญหาความต้องการการดูแลและแผนการดูแลต่อเนื่องภายหลังจำหน่ายออกจากรพ.

ด้านมารดาได้แก่.....

ด้านทารกได้แก่.....

แพทย์นัดติดตามการรักษาพยาบาล (follow up) เรื่อง.....วัน

ที่.....เวลา.....น. สถานที่นัด.....แพทย์ผู้นัดชื่อ.....

การเตรียมตัวก่อนมาพบแพทย์.....

ลงชื่อผู้ส่งต่อ.....

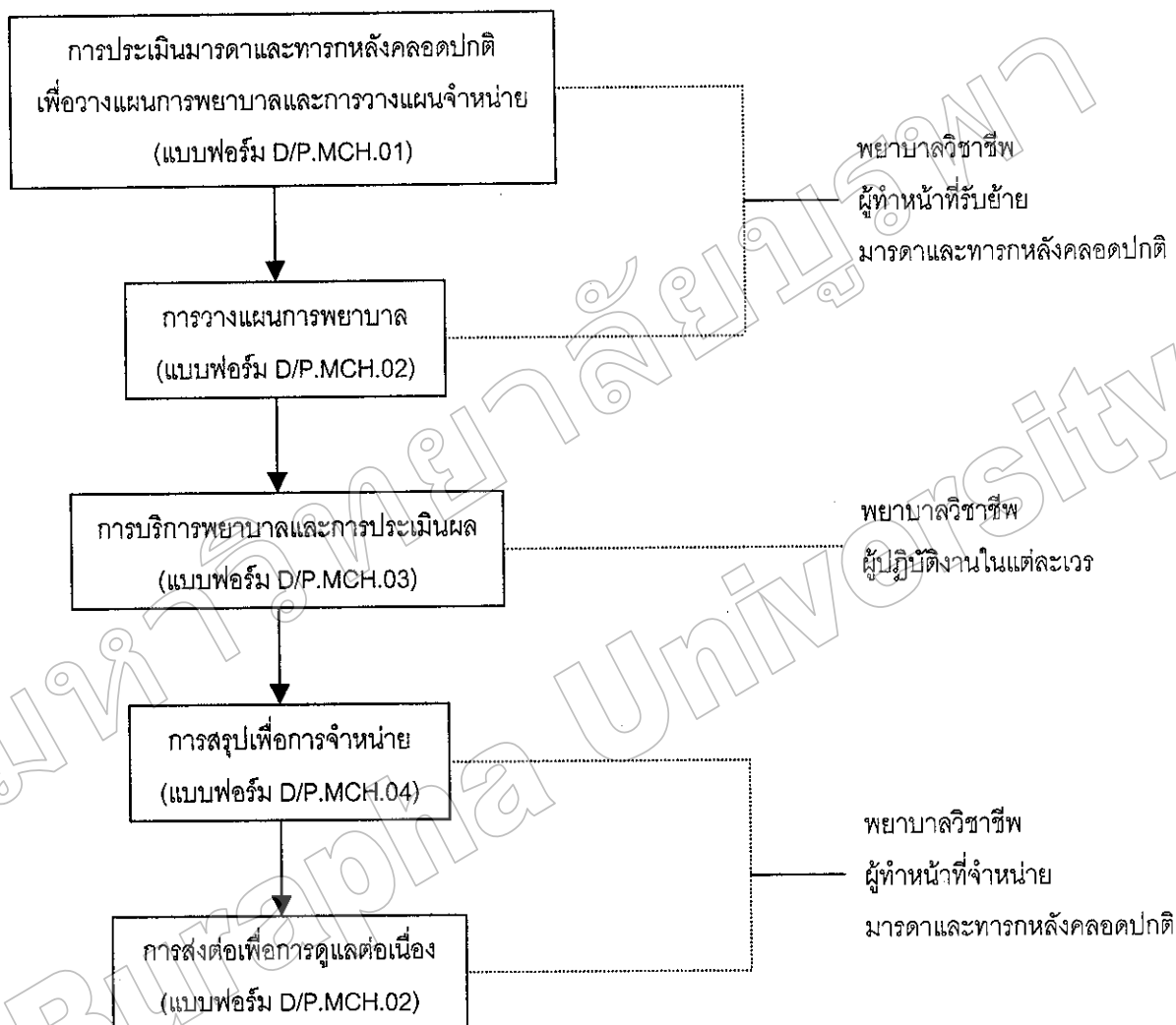
ตำแหน่ง.....วันที่.....

สรุปขั้นตอน (FLOW CHART)

การวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ

ขั้นตอนปกติ

ผู้รับผิดชอบ



หมายเหตุ

- แบบฟอร์ม D/P.MCH.01 หมายถึง แบบประเมินมารดาหลังคลอดปกติเมื่อแรกรับเพื่อวางแผนการพยาบาลและการวางแผนจำหน่าย
- แบบฟอร์ม D/P.MCH.02 หมายถึง แบบบันทึกแผนปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ
- แบบฟอร์ม D/P.MCH.03 หมายถึง แบบบันทึกการให้ความรู้ตามแผนการจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ
- แบบฟอร์ม D/P.MCH.04 หมายถึง แบบสรุปเพื่อการจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ
- แบบฟอร์ม D/P.MCH.05 หมายถึง แบบใบส่งต่อการดูแลมารดาและทารกหลังคลอดปกติ
(ตามมาตรฐานและคู่มือการเยี่ยมบ้านตามปกติ)
- แบบฟอร์ม D/P.MCH.06 หมายถึง ใบส่งต่อการดูแลต่อเนื่องมารดาและทารกหลังคลอดปกติ
(ตามแผนการจำหน่าย)

คู่มือการสอนมารดาหลังคลอดปกติ
ของพยาบาลวิชาชีพ

คู่มือการสอนมารดาหลังคลอดปกติ
ของพยาบาลวิชาชีพ

เรื่อง
ความรู้ในการดูแลตนเองและการกทหลังคลอดปกติ
ของมารดาหลังคลอดปกติ

จัดทำโดย

นางสาวสุวรรณา นาควิชรางกูร
แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลพนัสนิคม
อำเภอพนัสนิคม
จังหวัดชลบุรี

บทนำ

การวางแผนจำหน่ายมารดาและทารกหลังคลอดปกติ เป็นการเตรียมความพร้อมให้ มารดาก่อนการจำหน่ายเพื่อให้มารดาสามารถกลับไปดูแลตนเองและบุตรที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการเพิ่มความมั่นใจ ลดความวิตกกังวลให้กับมารดาในการดูแลตนเองและบุตร ผลลัพธ์ของการวางแผนจำหน่ายที่ดีจะสามารถลดค่าใช้จ่ายทั้งของผู้ให้และผู้รับบริการ ป้องกันการกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาลของมารดาและทารก ช่วยลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล มารดาและครอบครัวยังสามารถใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชนใกล้บ้านและได้รับการดูแลต่อเนื่องจากแหล่งประโยชน์นั้น ด้วยระบบการส่งต่อข้อมูลการดูแลระหว่างผู้ดูแลในโรงพยาบาลและผู้ดูแลภายหลังการจำหน่าย

เพื่อที่จะทำให้บริการพยาบาลมารดาและทารกหลังคลอดบรรลุวัตถุประสงค์ของการวางแผนจำหน่ายตามที่กล่าวมาข้างต้นนั้น พยาบาลผู้ให้บริการพยาบาลแก่มารดาและทารกหลังคลอดในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล จำเป็นต้องมีความรู้และทักษะการดูแลที่ถูกต้อง ครอบคลุม รวมทั้งปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน ภายใต้มาตรฐานเดียวกัน

คู่มือการสอนมารดาหลังคลอดปกติเล่มนี้จึงถูกรวบรวมขึ้น เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพแผนกหลังคลอดใช้เป็นคู่มือปฏิบัติงานให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอด ซึ่งจะได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้ทันต่อวิชาการความรู้ที่เปลี่ยนแปลงไปได้ตลอดเวลา

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน และช่วยให้การบริการพยาบาลมารดาและทารกหลังคลอดมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และนำไปสู่การประกันคุณภาพทางการพยาบาลด้านสุติกรรมได้

นางสาวสุวรรณา นาควัชรางกูร

พยาบาลวิชาชีพ 7

สารบัญ
ความรู้ของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการดูแลตนเอง
(Patient education – Maternal Newborn self – care topics)

	หน้า
1. การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย (Physical changes – process of involution)	1
2. การปรับตัวด้านจิตใจ (Psychologic adaptation)	5
3. การดูแลตนเอง (Self – care) เกี่ยวกับ	
3.1 เต้านม (Breast care)	6
3.2 หัวนม	7
3.3 การทำความสะอาดร่างกาย	7
3.3 การดูแลแผลฝีเย็บ (Perineum care)	8
3.4 ริดสีดวงทวาร (Hemorrhoids)	9
3.5 ลำไส้และกระเพาะปัสสาวะ (Bowel and Bladder)	9
3. กิจกรรม (Activity) ของมารดาหลังคลอด	9
4. การบริหารร่างกายหลังคลอด (Exercises)	10
5. อาหาร น้ำ และการขับถ่าย	11
6. การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกหลังคลอด (Resumption of sexual activity)	12
7. การวางแผนคุมกำเนิด (Contraception)	12
8. อาการผิดปกติของมารดาหลังคลอดที่ต้องมาพบแพทย์ (Signs of illness to report)	14
9. การตรวจสุขภาพหลังคลอด	15

1. การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย (Physical changes – process of involution)

การปรับตัวด้านโครงสร้างและสรีระในมารดาหลังคลอด 1 – 24 ชั่วโมงแรก

1. เต้านม หลังคลอด 1-24 ชั่วโมงแรก หัวนมและเต้านมนุ่ม ไม่มีก้อนและกดไม่เจ็บ ในระยะนี้มารดาที่มีสุขภาพแข็งแรง และได้ผ่านการเตรียมเต้านมตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์มาก่อน น้ำนมมารดาอาจจะเริ่มไหล การให้ทารกดูดนมในระยะนี้ จึงเป็นการกระตุ้นการหลั่งน้ำนม เพื่อให้การไหลของน้ำนมสะดวกขึ้น นอกจากนี้ การคลำการคลึงหัวนมและการนวดเต้านมในระยะนี้ ยังเป็นการกระตุ้นมดลูกให้หดตัวแรง ซึ่งอาจจะก่อความเจ็บปวดมดลูกมากขึ้น

2. มดลูก หลังคลอดทันที มดลูกจะลดขนาดลง คลำมดลูกทางหน้าท้องในระยะนี้จะพบมดลูกกลมและแข็ง ยอดมดลูกอยู่ที่ระดับหรือต่ำกว่าระดับสะดือ 1-2 เซนติเมตร (Bobak, et.al., 1995, p. 446) ซึ่งประมาณ 12 ชั่วโมงต่อมา มดลูกจะกลับอยู่เหนือ และมดลูกจะหดตัวแรง ความรุนแรงของการหดตัวของมดลูกจะทุเลาลงตามระยะเวลาผ่านไป

ในระยะ 1-24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด การหดตัวของมดลูกรุนแรง มักก่อความเจ็บปวดมดลูกมาก (after pain) ซึ่งระดับความเจ็บปวดขึ้นกับการรับรู้ของมารดาแต่ละบุคคล

ความผิดปกติเกี่ยวกับมดลูกในระยะนี้ คือการหดตัวของมดลูกไม่ดี เช่น มดลูกนุ่ม ยอดมดลูกลอยตัวสูงกว่าระดับสะดือด้านขวาของท้อง เนื่องจากกระเพาะปัสสาวะเต็ม ดันมดลูกให้ลอยตัวสูงขึ้น

3. ผนังมดลูก หลังคลอด 1-24 ชั่วโมงแรก การหลุดลอกของผนังมดลูกชั้นฟังกชันนอล (functional layer) ทำให้เลือดและน้ำเหลืองปริมาณมากขับออกมาทางช่องคลอด ใน 1 – 24 ชั่วโมงแรก น้ำคาวปลาเป็นสีแดงของเลือดสด เรียก น้ำคาวปลาสีแดง (lochia rubra) ปริมาณน้ำคาวปลามาก ชุ่มผ้าอนามัยไม่เกิน 2 แผ่นต่อชั่วโมงในชั่วโมงแรก ชั่วโมงที่ 2 – 4 หรือจนกระทั่งชั่วโมงที่ 6 – 8 ปริมาณน้ำคาวปลาชุ่มผ้าอนามัยไม่เกิน 1 แผ่นต่อชั่วโมง และหลัง 8 ชั่วโมงถึง 24 ชั่วโมง ปริมาณน้ำคาวปลาจะเท่ากับระดูในวันแรก

4. ฝีเย็บ (perineum) หลังคลอด 1-24 ชั่วโมงแรก ผิวหนังที่ฝีเย็บมักมีรอยช้ำ และรอยแผลที่ผ่านการซ่อมแซมใหม่ เนื้อเยื่อบริเวณฝีเย็บมักมีอาการบวมเล็กน้อย และปวดฝีเย็บในระดับที่มารดาสามารถทนทานได้

5. การขับถ่ายปัสสาวะ หลังการคลอด 1 – 24 ชั่วโมง ผลจากการคลอดที่ยาวนาน ผลจากการกระทบกระเทือนต่อเส้นประสาทและกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะและทางคลอด ผลจากยาดมสลบ ยาชาและการลดลงของฮอร์โมนเพศ ทำให้ประสิทธิภาพการหดตัวของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะลดลง นอกจากนี้สภาพจิตใจที่ไม่พร้อมจะขับถ่ายเนื่องจากกลัวแผลที่ฝีเย็บ อาจจะทำให้ปัสสาวะไม่ออก

ปัสสาวะคั่งในกระเพาะปัสสาวะ จนเป็นสาเหตุของการติดเชื้อ (Gorris, et.al. 1994, p. 421; Pillitteri, 1995, pp. 421 – 431) และการตกเลือด (Gorries, et.al. 1994, p. 421)

6. การย่อยอาหาร หลังคลอด 1 – 24 ชั่วโมงแรก ความต้องการรับประทานอาหารจะลดลงในระยะแรก เมื่ออาการอ่อนเพลียลดลง มารดาจะหิวและกระหายน้ำมากขึ้น

7. การขับถ่ายทางทวารหนัก หลังคลอด 1 – 24 ชั่วโมงแรก ความบอบซ้ำของเนื้อเยื่อบริเวณทวารหนักและฝีเย็บ การคั่งของเลือดที่ทวารหนักหรือเป็นริดสีดวงทวารหนัก ร่วมกับการรับประทานอาหารที่มีกากน้อย การนอนพักบนเตียงนอนที่ยาวนาน อาจทำให้ท้องผูกหรือท้องอืดหลังการคลอดได้

8. สัญญาณชีพ (Vital signs)

อุณหภูมิ - หลังคลอด 1 – 24 ชั่วโมงแรก มารดาอาจมีไข้ได้ แต่อุณหภูมิไม่ควรเกิน 38 องศาเซลเซียส และอาการไข้มักปรากฏไม่เกิน 24 ชั่วโมงแรกหลังการคลอด

- ในรายที่มีอาการไข้เกินกว่า 24 ชั่วโมง มักมีการติดเชื้อ ซึ่งการติดเชื้อมักเกิดวันที่ 2 – 10 หลังการคลอด (Buckley, 1993, p. 526)

ชีพจร - ในมารดาหลังการคลอด 6 – 8 ชั่วโมง มักช้าลง คือระหว่าง 50 – 70 ครั้งต่อนาที

- ถ้าชีพจรเร็วกว่า 90 ครั้งต่อนาที โดยไม่มีไข้ จะต้องระวังการตกเลือดหลังคลอด

- ถ้าชีพจรช้าสลับกับชีพจรเร็ว อาจจะเป็นเนื่องจากความรู้สึกตื่นเต้นหลังการคลอด

- แต่ถ้ามีอาการไข้ร่วมกับชีพจรเร็ว มักมีการติดเชื้อ (May & Mahmeister, 1994, p. 786)

- โดยทั่วไปชีพจรมักกลับสู่สภาพปกติใน 3 เดือนหลังการคลอด

ความดันโลหิต

- หลังคลอด 1 – 24 ชั่วโมงแรก ความดันโลหิตมักสูงขึ้นเพียงเล็กน้อย

- การเปลี่ยนท่านอนเป็นท่านั่ง หรือท่านั่งเป็นท่านอน อย่างกะทันหัน อาจจะทำให้เป็นลมหน้ามืด เรียก Orthostatic hypotention

- ถ้าความดันโลหิตเปลี่ยนแปลงโดยไม่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนท่า อาจจะเป็นการตกเลือดหลังการคลอด

- ในมารดาที่มีประวัติความดันโลหิตสูงในขณะตั้งครรภ์ ความดันโลหิตจะค่อยๆ กลับสู่สภาพปกติหลังการคลอด

- ในรายมารดาที่มีความดันโลหิตไม่ลดลงและมีแนวโน้มสูงขึ้นร่วมกับอาการปวดศีรษะ นัยน์ตาพร่ามัวแสดงว่ามารดายังมีสภาพเสี่ยงต่อการชักหลังคลอด

การหายใจ โดยทั่วไปภายหลังการคลอดปกติ อัตราการหายใจ 16 – 24 ครั้งต่อนาที

- ในรายที่มีอัตราการหายใจเร็ว อาจมีภาวะแทรกซ้อนของหัวใจและปอด

การปรับตัวด้านโครงสร้างและสรีระในมารดาหลังการคลอดช่วงที่ 24-72

1. เต้านม หลังคลอดวันที่ 2 – 3 ขนาดของเต้านมจะขยายใหญ่ขึ้นอย่างชัดเจน น้ำนมเหลือง (colostrum) ซึ่งเป็นน้ำนมที่มีสารอาหารโปรตีน เกลือแร่และภูมิคุ้มกันโรค (IgA)
 - ◆ ปกติเต้านมมารดาจะเริ่มไหลตั้งแต่วันแรกหลังคลอด ในมารดาที่ได้รับการเตรียมการให้นมมารดาตั้งแต่ตั้งครรภ์
 - ◆ ในรายมารดาที่ไม่ได้รับการเตรียม การหลังน้ำนมมักเกิดอย่างช้าวันที่ 2 หลังการคลอดในครรภ์หลัง และวันที่ 3 หลังการคลอดในมารดาครรภ์แรก
 - ◆ อาการคัดตึงเต้านมจะเกิดได้ ตั้งแต่วันที่ 3 ถึง 1 สัปดาห์ หลังการคลอด (Horowitz & Gomella, 1993, p. 130)
2. มดลูก หลังคลอดวันที่ 2 – 3 ความรุนแรงและจำนวนครั้งของการหดตัวของมดลูกจะลดลงมาก การให้ทารกดูดนมกระตุ้นในระยะนี้ จะมีผลทำให้มดลูกหดตัวแรงขึ้นเล็กน้อย และทำให้ปวดมดลูกเพิ่มขึ้น แต่จะทำให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น
 - ◆ ระยะนี้ ยอดมดลูกจะต่ำกว่าสะดือ 2 – 3 FB (1 – 2 นิ้ว) โดยระดับยอดของมดลูกจะลดลงวันละ 1-2 เซนติเมตร หรือ 1/2 - 1 นิ้ว (Burroughs, 1992, p. 32)
 - ◆ หลังคลอดวันที่ 4-5 ในมารดาบางรายคล้ายยอดของมดลูกไม่ได้ แต่โดยทั่วไปจะยังคงคล้ายยอดมดลูกได้สูงกว่าหัวหน้าวประมาณ 3 นิ้วหลังคลอดวันที่ 9-12 จึงคล้ายยอดมดลูกไม่ได้ (Burroughs, 1992, p. 232) มดลูกจะกลับสู่สภาพปกติสมบูรณ์หลังคลอด 6-8 สัปดาห์
 - ◆ ความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นในระยะนี้ คือ เมื่อกดมดลูกเพียงเบาๆ มีอาการเจ็บปวดมดลูกมาก แสดงว่าอาจจะมีอาการอักเสบและติดเชื้อที่เยื่อมดลูก
3. ฝีเย็บ หลังคลอดวันที่ 2 – 3 อาการบวมที่ฝีเย็บมักลดลงหลังคลอดวันที่ 4 จะไม่มีอาการปวดฝีเย็บ โดยแผลมักติดวันที่ 5 หลังคลอด และติดสนิทอย่างรวดเร็ววันที่ 8 – 14 สำหรับอาการติ่งแผลจะเกิดหลังวันที่ 3 จนกระทั่ง 6 สัปดาห์หลังการคลอด
 - ◆ ถ้าฝีเย็บมีอาการบวมแดง ปวด มีน้ำเหลืองซึม และแผลติดช้า แสดงว่าอาจจะมี การติดเชื้อ
4. น้ำคาวปลา
 - ◆ หลังคลอดวันที่ 2-3 น้ำเหลืองน้ำเลือดจากแผลในโพรงมดลูกจะมีสีแดงเข้ม เรียก โลเกีย รุบรา (lochia rubra)
 - ◆ หลังคลอดวันที่ 4 – 9 สีน้ำคาวปลาที่ซึมออกจากแผลในโพรงมดลูกมักเป็นสีฟางจางเรียก โลเกีย ซีโรซา (lochia serosa)
 - ◆ หลังคลอดวันที่ 10 – 14 หรืออย่างช้าวันที่ 10 – 21 น้ำคาวปลาจะเป็นสีฟางใส เรียก โลเกีย แอลบา (lochia alba)

- หมายเหตุ - ปริมาณและสีของน้ำคาวปลาแตกต่างกันในมารดาแต่ละบุคคล แต่ที่เหมือนกันคือ ปริมาณน้ำคาวปลาจะค่อยๆ ลดลง
- น้ำคาวปลามักจะหมดภายหลังการคลอด 2 – 3 สัปดาห์ หรืออย่างช้า 4 – 5 สัปดาห์ (จตุพล ศรีสมบุญ, 2535, หน้า 133)
 - ในรายที่น้ำคาวปลาผิดปกติ น้ำคาวปลาจะมีกลิ่นเหม็น น้ำคาวปลาออกนานหรือมีลิ่มเลือดก้อนใหญ่ (May & Mahlmeister, 1994, p. 787) หรือกลับมีเลือดสดออกหลังจากน้ำคาวปลาได้เปลี่ยนสีเป็นสีเลือดจางลง

5. การขับถ่ายปัสสาวะ

- ◆ หลังคลอดวันที่ 2 – 3 ในมารดาที่เคยปัสสาวะคั่งและเคยรับการสวนปัสสาวะมาก่อน มักเสี่ยงต่อการปัสสาวะเองไม่ได้และหรือปัสสาวะคั่ง
- ◆ แต่โดยทั่วไปหลังคลอดปกติวันที่ 4 การขับถ่ายปัสสาวะมักเป็นไปตามปกติ

6. การขับถ่ายอุจจาระ

- ◆ หลังคลอดวันที่ 3 หากมารดายังไม่ถ่ายอุจจาระ แสดงว่ามารดาท้องผูก
- ◆ สาเหตุของท้องผูก อาจเป็นเพราะไม่ยอมถ่ายอุจจาระเนื่องจากปวดแผลฝีเย็บ รับประทานอาหารก่น้อย ดื่มน้ำน้อย เสียน้ำ เสียเลือดจากการคลอด หรือการนอนพักบนเตียงยาวนานเกินไป จนทำให้ลำไส้ขาดการกระตุ้นให้มีการขับถ่ายปกติ

7. การลดน้ำหนักและการเพิ่มความตึงตัวของกล้ามเนื้อหน้าท้อง

- ◆ หลังคลอดทันทีที่น้ำหนักมารดาจะลดลงประมาณ 5 – 6 กิโลกรัม ต่อมา อีก 2 – 3 สัปดาห์ น้ำหนักของมารดาจะลดลงอีก 2 – 3 กิโลกรัม (Gorrie, et al., 1994, p. 423) และกล้ามเนื้อหน้าท้องจะค่อยๆ ตึงตัวขึ้นในเดือนที่ 2 – 3 (เทียมศร ทองสวัสดิ์, 2534) โดยลายที่หน้าท้อง (Striae gravidarum) ไม่จางหายไป
- ◆ ในมารดาที่มีบุตรหลายคน กล้ามเนื้อหน้าท้องซึ่งผ่านการยืดหลายครั้ง หน้าท้องอาจจะหย่อนยานเป็นถุง เรียก แพนดูลัส แอบโดเมน (Pendulous abdomen) ทำให้บุคลิกเสีย มีผลกระทบต่อการทรงตัว ทำให้ปวดหลังอีกด้วย ในกรณีต้องการใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง กล้ามเนื้อหน้าท้องจะอ่อนแอ ไม่มีแรงเบ่งถ่ายและแรงเบ่งคลอด เป็นต้น

8. ระบุ การกลับมีระดูและการตกไข่หลังการคลอด

- ◆ ระยะเวลาของการกลับมีระดูครั้งแรก แตกต่างกันในมารดาแต่ละบุคคล ปริมาณระดูครั้งแรก มีรายงานว่ามากกว่าภาวะปกติ การมีระดูมักไม่เกี่ยวข้องกับการตกไข่
- ◆ สำหรับการตกไข่ ระยะเวลาของการตกไข่ครั้งแรกแตกต่างกันในมารดาแต่ละบุคคล

การปรับตัวด้านจิตใจ (Psychologic adaptation)

การปรับตัวด้านจิตอารมณ์และสังคมในระยะ 1 – 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด

จากการศึกษาของอเมนท์ (Ament, 1990) ยืนยันว่าระยะหลังคลอด 1 – 24 ชั่วโมงนี้เป็นระยะของการพึ่งพาสูง (Dependent phase) หรือตรงกับระยะสตรอง เทคิง อิน (strong taking in phase) ตามแนวคิดของรูบิน (Rubin) แต่การเกิดรวดเร็วและสิ้นสุดรวดเร็วกว่า คือ ภายใน 24 ชั่วโมง การปรับตัวด้านจิตอารมณ์และสังคมในมารดาในระยะนี้

- ◆ เป็นช่วงที่มารดาส่วนมากตื่นตัวและพูดมาก มีความต้องการพูดถึงประสบการณ์การตั้งครรภ์ การคลอดที่ผ่านมา
- ◆ มีความวิตกกังวลต่อทารกที่เกิด ต่อบทบาทของตนเอง
- ◆ ต้องการรับรู้เกี่ยวกับเพศและลักษณะของทารกที่ให้นกำเนิด
- ◆ ต้องการการประคับประคองทางจิตอารมณ์และสังคมจากสามี ญาติและเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์
- ◆ ต้องการการพักผ่อน จึงต้องการการดูแลกิจวัตรทดแทน ทั้งนี้เพราะความอ่อนเพลีย เมื่อยล้าจากการคลอดและต้องการใช้พลังงานเพื่อการฟื้นฟูสภาพในระยะหลังคลอด

ในระยะนี้หากมารดามีสภาพร่างกายแข็งแรงและมีวุฒิภาวะที่สมบูรณ์ มารดาจะสามารถดูแลตนเองเรื่องการพักผ่อน อาหารและความสะอาดของร่างกาย

การปรับตัวด้านจิตอารมณ์และสังคมในมารดาหลังคลอดชั่วโมงที่ 24 - 72

การปรับตัวของมารดาในระยะนี้เป็นระยะกึ่งพึ่งพา (Dependent – interdependent phase) เริ่มเมื่อวันที่ 2-3 หลังการคลอด

- ◆ มารดาจะเริ่มสนใจตนเอง ต้องการพึ่งพาตนเอง สามารถดูแลตนเอง
- ◆ มีความพร้อมต่อการเรียนรู้ เพื่อการดูแลบุตรและยอมรับบุตรที่เกิด มีพฤติกรรม ซักถามอ่านหนังสือเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร ต้องการการแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร บทบาทมารดาจะสมบูรณ์ในวันที่ 10 ในระยะนี้เรียกตามแนวคิดของรูบินว่าระยะเทคิง โฮ (Taking hold phase)

หลังคลอดวันที่ 10 เป็นต้นไป ระยะเลตติ้ง – โก (letting go phase) ในมารดาหลังคลอด ตามทัศนะของรูบิน (Rubin)

- มารดาในระยะนี้จะเริ่มแยกตัวเองจากบุตร เริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมและสังคม สามารถดูแลตนเองและดูแลบุตร มีพฤติกรรมห่วงใยบุตร และมักพบพฤติกรรมคอยสงสัย ตรวจสอบบุคคลที่มอบหมายให้ช่วยเลี้ยงบุตรเสมอ ทั้งนี้เพราะภายใต้จิตสำนึกยังมีความวิตกกังวลและเศร้าโศกต่อบทบาทมารดา (May & Mahlmeister, 1994 : 792)

การดูแลเต้านม

อาการคัดตึงเต้านมมักพบตั้งแต่วันที่ 2-4 หลังคลอด หัวนมจะแข็งตึง ทารกจะดูดนมยาก มารดาจะปวดมาก ต้องอธิบายให้มารดาเข้าใจว่าเป็นอาการปกติ และจะหายเองภายใน 24-48 ชั่วโมง

□ กรณีคัดตึงจากการคั่งของเลือดและน้ำเหลือง

วิธีแก้ไข - ประคบเต้านมด้วยความร้อนสลับความเย็น หรือวางกระเป๋าน้ำแข็ง

- ห้ามบีบหรือปั๊มในรายที่น้ำนมยังไม่ไหล
- ใส่เสื้อยกทรงไว้
- ถ้าปวดมากให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษา

□ กรณีคัดตึงจากการคั่งของน้ำนม

วิธีแก้ไข - ให้ทารกดูดสลับกันทั้งสองข้าง บีบหรือปั๊มทิ้งหลังทารกดูดแล้ว

- สวมเสื้อยกทรงพยุงเต้านมไว้
- ความร้อนอาจช่วยให้สบายขึ้น อาจอาบน้ำอุ่นด้วยฝักบัว หรือใช้ผ้าชุบน้ำร้อน ประคบ หรือประคบด้วยความร้อนและเย็น ประมาณ 20 นาที

□ กรณีไม่ให้ทารกดูดนมไม่ว่ากรณีใดๆ (เช่น ลูกตาย แม่ HIV)

วิธีแก้ไข - หลีกเลี่ยงการดูดกระตุ้นเต้านม ไม่บีบ ไม่ปั๊ม

- ไม่กระตุ้นทางเพศสัมพันธ์
- ไม่ใช้ความร้อน เวลาอาบน้ำจากฝักบัวไม่ให้ถูกเต้านม
- ใส่เสื้อยกทรงคับๆ และรัดเต้านมไว้ประมาณ 2-3 วันหลังคลอด
- ฉีดยาประเภทเอสโตรเจน หรือแอนโดรเจน หรือให้ทั้งสองอย่าง ทันทีหลังคลอดหรือภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด ต้องระวังเรื่อง หลอดเลือดดำอักเสบ (Thrombophlebitis) และต้องอธิบายให้มารดาเข้าใจว่า ประจำเดือนจะมาช้ากว่าปกติ

*****โดยปกติกระบวนการนี้ จะใช้เวลา 48 – 72 ชั่วโมง อาจมีน้ำนมไหลอยู่บ้างเป็นเดือนหลังคลอด

การดูแลหัวนม

หลังให้นมบุตรควรเช็ดให้สะอาดป้องกันคราบน้ำนมเกาะ หลังให้นมบุตรแต่ละครั้งควรเปิดหัวนมไว้ประมาณ 15 – 30 นาที

- กรณีหัวนมบอดสั้น แบน นุ่ม

วิธีแก้ไข ใช้หัวนมปลอม (nipple shield) ก่อนใช้ให้ทำความสะอาดหัวนม เต้านมก่อน นำมาครอบที่หัวนมจริง ทำความสะอาดหลังให้ ชับให้แห้ง ล้างหัวนมปลอมให้สะอาด ลวกด้วยน้ำร้อน เก็บไว้ในภาชนะสะอาด ระวังไม่จับต้องบริเวณที่เป็นหัวนมยาง

- กรณีหัวนมแตก

วิธีแก้ไข - แนะนำให้ทารกดูดข้างที่เจ็บน้อยก่อน เพราะจะช่วยให้เกิด Letdown reflex และทารกจะไม่ดูดแรงมาก

- บีบน้ำนมทาหัวนมและรอบหัวนม ปลดให้แห้ง จะช่วยให้แผลหายเร็ว
- ห้ามใช้สบู่หรือยาทาที่หัวนมที่เป็นแผล เพราะจะทำให้ตึงและแตกมากขึ้น

- กรณีท่อน้ำนมอุดตัน อาจทอเดียวหรือหลายทอ จะเกิดหลังอาการคัดตึงเต้านม บริเวณที่เป็นจะแข็ง กดเจ็บ รู้สึกว่าเป็นก้อน

วิธีแก้ไข - บรรเทาด้วยความร้อนและการนวด โดยนวดจากฐานเต้านม มายังหัวนม ขณะอาบน้ำอุ่นจากฝักบัว

- ประคบด้วยน้ำร้อน แล้วให้ทารกดูด โดยดูดข้างที่ไม่เป็นก่อน
- การให้ลูกดูดนมบ่อยๆ จะช่วยป้องกันปัญหานี้ได้

การทำความสะอาดร่างกาย

- ❖ มารดาหลังคลอดควรอาบน้ำแปรงฟัน ตามปกติอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
- ❖ ไม่ควรอาบโดยวิธีลงไปแช่น้ำในแม่น้ำ ลำคลอง
- ❖ สามารถสระผมได้ตามปกติ
- ❖ ถ้าวันแรกๆหลังคลอดรู้สึกหนาว ควรอาบน้ำด้วยน้ำอุ่น

การทำความสะอาดแผลฝีเย็บ

น้ำคาวปลา

1-3 วันแรกหลังคลอด น้ำคาวปลาจะเป็นสีแดงเข้มคล้ายประจำเดือน อาจมีก้อนเลือดเล็กๆปน แต่ถ้าเป็นก้อนเลือดใหญ่ๆ ถือว่าผิดปกติ ต้องรีบหาสาเหตุ หลัง 3 วันไปแล้ว จะจางเป็นสีชมพู จำนวนไม่ควรมากขึ้น ปริมาณและสีของน้ำคาวปลาแตกต่างกันในมารดาแต่ละคน ส่วนปริมาณจะค่อยๆลดลงและจะหมดภายใน 2-3 สัปดาห์ หรืออย่างช้า 4-5 สัปดาห์

วิธีการทำความสะอาดแผลฝีเย็บ

1. ขำระล้างอวัยวะสืบพันธุ์และฝีเย็บทุก 3-4 ชั่วโมง หรือหลังการขับถ่ายและชำระร่างกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อความสะดวกและป้องกันการติดเชื้อ (Pilliteri, 1995, pp. 621-622)
 2. ขำระล้างฝีเย็บด้วยสบู่และน้ำที่สะอาด จากด้านหน้าไปด้านหลัง เพื่อความปลอดภัยจากการติดเชื้อและแพร่เชื้อ
 3. วิธีการใช้ผ้าอนามัยทำดังนี้
 - 3.1 จับหรือสัมผัสผ้าอนามัยด้านนอก ใส่ผ้าอนามัยจากด้านหน้าไปด้านหลังเพื่อป้องกันการปนเปื้อนสารคัดหลั่งจากรูเปิดที่สกปรกกว่าไปรูเปิดที่สะอาดกว่า
 - 3.2 เปลี่ยนผ้าอนามัยทุก 3-4 ชั่วโมง และเมื่อรู้สึกเปียกเปื้อน
 4. หลีกเลี่ยงการกดทับ เสียดสี แผลฝีเย็บ
 5. รับประทานอาหารประเภทโปรตีน เหล็กและวิตามินเพิ่มขึ้น เพื่อใช้ในการซ่อมแซมแผลฝีเย็บให้หายรวดเร็วขึ้น
 6. การบรรเทาอาการปวดแผลฝีเย็บ หลังคลอด 12 ชั่วโมง
 - ◆ แขน้ำเย็นเป็นน้ำอุ่นที่อุณหภูมิ 38-40.2 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 15-20 นาทีวันละครั้ง (Danges, 1988, p. 278) หรือ 20 นาทีวันละ 3-4 ครั้ง (Pilliteri, 1995, pp. 621-620)
 - ◆ ใช้การอบแผลด้วยไฟอินฟราเรด 40-60 วัตต์ ห่างจากแผล 2 ฟุต เป็นเวลา 15 นาที วันละ 1-2 ครั้ง 3 วันติดต่อกัน (ศรีนวล โอสเสถียร, 2541, หน้า 109)
 - ◆ วางถุงเคมีผลิตความร้อนห่อผ้าบนแผลฝีเย็บ (Pilliteri, 1995, p. 620)
 - ◆ บริหารฝีเย็บ (Kegal's exercise)
 - ◆ อาบน้ำผสมน้ำมันมะกอกวันที่ 3-5 หลังการคลอด (Dale, 1994)
- อาการปวดแผลฝีเย็บมักไม่เกินวันที่ 5-6 หลังคลอด และแผลที่ฝีเย็บ มักหายภายใน 10 วัน หลังการคลอด (Pilliteri, 1995, p. 620)

ริดสีดวงทวาร (Hemorrhoid)

การบรรเทาอาการปวดริดสีดวงทวารหนักหลังคลอด 24-72 ชั่วโมง ทำได้โดย

- การประคบน้ำอุ่นหรือการแช่น้ำอุ่น 38-40.2 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 20 นาที วันละ 3-4 ครั้งติดต่อกัน (Daenges, 1988, p. 278) เพื่อช่วยให้การไหลเวียนดีขึ้นอาการปวดจะทุเลาลง

ลำไส้และกระเพาะปัสสาวะ (Bowel and Bladder)

- มารดาหลังคลอดควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว หรือ 2,500-3,000 ลบ.ซม. เพื่อเป็นการชำระล้างภายในและลดจำนวนเชื้อโรคในระบบทางเดินปัสสาวะลง
- ชำระล้างอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกทำจากด้านหน้าไปด้านหลังทุก 3-4 ชั่วโมงอย่างสม่ำเสมอ และหลังการขับถ่ายทุกครั้ง
- ไม่ควรกลั้นปัสสาวะ หากต้องการปัสสาวะหรือรู้สึกกระเพาะปัสสาวะเต็ม จะต้องปัสสาวะทันที เพราะปัสสาวะที่ค้างคั่งจะเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรคและทำให้การทำงานของหูดท่อปัสสาวะเสียไป

กิจกรรมของแม่หลังคลอด (Physical Activity)

- ◆ แม่หลังคลอดใหม่ๆ ควรจะถูกแนะนำให้ค่อยๆ เพิ่มกิจกรรมหลักเลี่ยงการใช้แรงงาน ยกของหนัก ที่น้ำหนักมากกว่าน้ำหนักเด็ก (มากกว่า 3,500 กรัม)
- ◆ ขึ้นบันไดบ่อยๆ และ กิจกรรมที่ใช้แรงมากๆ เพราะจะทำให้ความดันในช่องท้องเพิ่ม อาจทำให้มดลูกเคลื่อนต่ำลงมา และมีปัญหาเรื่องมดลูกหย่อนในวัยชราได้
- ◆ ในแม่ผ่าตัดคลอดแนะนำให้อย่าขับรถภายในเวลา 3 อาทิตย์หลังคลอด
- ◆ แม่หลังคลอดควรหาเวลาจับليبในช่วงสายและบ่ายๆ เมื่อช่วงเวลาที่ดูแลบุตรให้หลับแล้ว
- ◆ ร่างกายของผู้หญิงส่วนใหญ่จะสามารถพร้อมกลับทำงานต่างๆ ได้เหมือนเดิมเมื่อ 4-6 อาทิตย์หลังคลอด (เมื่อตรวจหลังคลอดแล้ว)

การบริหารร่างกายหลังคลอด (Exercise)

ควรเริ่มทำการบริหารร่างกาย เมื่อมารดาพักฟื้นเพียงพอแล้ว โดยปกติประมาณ 24 ชั่วโมงหลังคลอด ประโยชน์ที่มารดาจะได้รับมีดังนี้

- ❑ อวัยวะต่างๆกลับคืนสู่สภาพปกติเร็วขึ้น
- ❑ การไหลเวียนเลือดดี
- ❑ การหลั่งน้ำนมดี
- ❑ มารดาสดชื่น แจ่มใส
- ❑ ทรวดทรงสวยงาม

ควรเริ่มทำท่าที่ง่ายๆ ไม่ออกแรงมาก เริ่มช้าๆ และค่อยๆ เพิ่มขึ้น ไม่ควรหักโหม ก่อนบริหารร่างกายควรเตรียมตัวให้พร้อม ไม่มีเรื่องวิตกกังวล ให้นมลูกให้อิ่มก่อน เปลี่ยนผ้าอ้อมให้เรียบร้อย แต่งกายให้รัดกุม สวมกางเกงหลวมๆ และปัสสาวะก่อน

อาหาร น้ำ และการขับถ่าย

อาหารในมารดาหลังคลอดแตกต่างกันขึ้นอยู่กับกาให้นมบุตร แม่ที่ให้นมบุตรมีความต้องการพลังงานมากกว่าในระยะตั้งครรภ์ถึง 200 กิโลแคลอรีต่อวัน (ในมารดาขณะตั้งครรภ์นั้นมีความต้องการพลังงานสูงกว่าคนปกติถึง 500 กิโลแคลอรี) ส่วนแม่ที่ไม่ได้ให้นมบุตร จะมีความต้องการเท่ากับระยะก่อนคลอด ทันทีที่ฟื้นคืนสู่สภาพเดิมจากการคลอด ให้ลดจำนวนแคลอรีที่เคยรับประทานอยู่ประมาณ 300 กิโลแคลอรี

- ควรรับประทานอาหารหลายชนิดที่มีความแตกต่างของลักษณะดี และรสชาติ
- รับประทานทุกชนิดที่เคยรับประทานก่อนตั้งครรภ์ หรือขณะตั้งครรภ์
- ควรรับประทานอาหารประเภท เนื้อ นม ไข่ ผัก ผลไม้เพิ่มมากขึ้น
- งดอาหาร เครื่องดื่มประเภทที่มีแอลกอฮอล์ (ถ้าหลีกเลี่ยงยาต้องเหล้าไม่ได้จริงๆ แนะนำให้มารดาให้นมบุตรให้อีกก่อนที่จะรับประทานยาต้องเหล้า แล้วดื่มน้ำตามมากๆ เมื่อถึงเวลาให้นมลูกครั้งต่อไป เหล้าในกระแสเลือดจะเจือจางลง เพราะถูกขับออกไปทางเหงื่อ และทางปัสสาวะของมารดา)
- ยาที่มารดาหลังคลอดสามารถรับประทานได้ มี 3 อย่างคือ ยาแก้ปวด (ที่แพทย์สั่ง) ยาแก้ปวดพาราเซตามอล และยาวิตามิน นอกจากนี้ควรปรึกษาแพทย์

ชนิดอาหารของมารดาที่เพิ่มขึ้นในระยะให้นมบุตร

1. ดื่มนมเพิ่ม 3 แก้วต่อวัน
2. ผัก ผลไม้ จำนวนไม่จำกัด
3. ควรรับประทานน้ำ 8 – 10 แก้วต่อวัน

• ในส่วนของพยาบาลต้องประเมินเรื่องค่า hematocrit และ hemoglobin ของมารดาหลังคลอดด้วย ซึ่งค่าทั้งสองควรจะกลับมาเท่ากับระดับก่อนคลอดภายใน 6-8 สัปดาห์

• แม่ที่ไม่ได้ฝากครรภ์ (non-nursing mother) ควรได้รับคำแนะนำให้ทานวิตามินและธาตุเหล็กต่อไปจนถึง 2 เดือนหลังคลอด

• แม่ที่ให้นมบุตรควรจะกินต่อไปจนกระทั่งลูกอายุ 6 เดือน

*****ซึ่งค่า hematocrit และ hemoglobin ควรจะตรวจอีกครั้งเมื่อ 6 สัปดาห์หลังคลอดเพื่อดูภาวะซีด

การขับถ่าย

ถ้ามารดาไม่ถ่ายอุจจาระภายในวันที่ 3-4 วันหลังคลอดถือว่า ท้องผูก ควรแนะนำให้ดื่มน้ำ รับประทานผัก ผลไม้ให้เพียงพอ ผักเข้าห้องจนเป็นนิสัย และออกกำลังกายบ้าง

การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกหลังคลอด

(Resumption of sexual activity)

มารดาหลังคลอดสามารถมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกได้เมื่อน้ำคาวปลาหมด และแผลฝีเย็บหายดี (ประมาณ 3 สัปดาห์) (Auvenshine & Enriquez, 1990, p. 1132) อย่างไรก็ตามก็ควรจะแนะนำให้งดรวมเพศจนกว่าจะตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์

- ◆ วิธีแก้ไขช่องคลอดแห้งด้วยแกลลีเควาย (K-Y jelly) หรือครีมหล่อลื่นอื่น
 - ◆ แนะนำท่าร่วมเพศด้านข้าง หรือสตรีอยู่บนเพื่อควบคุมความลึกขององคาชาติ เป็นการลดความดันและการเสียดสีที่รุนแรง (Old, et al., 1992, p. 1107) และป้องกันความเจ็บปวด
 - ◆ ขณะถึงจุดสุดยอดมารดาอาจมีการหลั่งน้ำนมออกมาได้เนื่องจากมีการปล่อยฮอร์โมนออกซิโตซินออกมา จึงควรแนะนำให้นมบุตรก่อนมีเพศสัมพันธ์หรืออาจใส่เสื้อชั้นในไว้
- ความเหนื่อยล้าประกอบกับรูปร่างที่ไม่สวยงามเช่นเดิม ความไม่สุขสบายที่ยังคงเหลืออยู่ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการตอบสนองการมีเพศสัมพันธ์ เพราะการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน และการถูกฉีก กังวลใจที่มีต่อบุตร อาจขัดขวางความต้องการทางเพศสัมพันธ์ได้
- ควรให้คำแนะนำนี้ล่วงหน้าแก่ทั้งคู่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงนี้ สนับสนุนให้ทั้งคู่พูดคุยถึงความต้องการของแต่ละฝ่ายอย่างเปิดเผยต่อกัน อาจจะแสดงออกถึงความรู้สึกในลักษณะอื่นเช่นการกอด จูบ หยอกล้อ และควรมีเวลาให้กันและกันด้วย

การวางแผนคุมกำเนิด (Contraception)

ควรให้รับคำแนะนำเมื่อตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์ บางคู่อาจมีเพศสัมพันธ์กันก่อน พยาบาลควรประเมินความต้องการในข้อมูลของการวางแผนครอบครัว โดยเฉพาะวิธีที่จะควรเสนอแนะให้ระหว่างก่อน 6 สัปดาห์หลังคลอด ซึ่งการใช้ถุงยางอนามัยและการหลังข้างนอกจะดีที่สุดสำหรับการป้องกันการตั้งครรภ์และการรบกวนของน้ำคาวปลาที่ยังไม่หมดดี

ปัจจุบันปัญหาทางเศรษฐกิจทำให้ทุกคนให้ความสำคัญเรื่องคุมกำเนิดมากขึ้น พยาบาลจึงควรให้ข้อมูลในเรื่องข้อดี ข้อเสีย อาการข้างเคียงและบอกถึงวิธี

การวางแผนการคุมกำเนิดหรือการวางแผนครอบครัว

การคุมกำเนิด แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว และแบบถาวร
การคุมกำเนิดแบบชั่วคราว สำหรับผู้หญิง

1. ยาเม็ดคุมกำเนิด

ข้อบ่งใช้

- ต้องรับประทานทุกวันจึงจะมีผลในการคุมกำเนิด
- รับประทานเองได้หลังจากได้รับคำแนะนำ
- ไม่เหมาะสำหรับผู้เป็นโรคบางชนิด เช่น มะเร็งเต้านม มะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ ดีซ่าน โรคตับ และโรคเกี่ยวกับหัวใจ
- ไม่เหมาะสำหรับมารดาที่กำลังให้นมบุตร เนื่องจากน้ำนมจะน้อยลง

อาการข้างเคียง - ในบางรายอาจมีอาการคลื่นไส้ วิงเวียนศีรษะ ประจำเดือนมาน้อยกว่าเดิมซึ่งอาการเหล่านี้จะหายไปเองภายหลัง 2-3 เดือน

2. ยาฉีดคุมกำเนิด

ข้อบ่งใช้

- ฉีดครั้งเดียวคุมกำเนิดได้นาน 3 เดือน
- ปริมาณน้ำนมไม่เปลี่ยนแปลง
- ต้องรับบริการในสถานบริการ

อาการข้างเคียง

- บางรายอาจมีประจำเดือนกระปริบกระปรอย วิงเวียนศีรษะ คลื่นไส้หรือปวดหลัง ซึ่งไม่ถือว่าเป็นอาการผิดปกติ
- หลังจากหยุดฉีด เมื่อต้องการมีบุตรอีกต้องรอเป็นเวลานานกว่าจะมีการตั้งครรภ์

3. ยาฝังคุมกำเนิด

ข้อบ่งใช้

- เหมาะสำหรับผู้ต้องการคุมกำเนิดเป็นเวลานาน ครั้งเดียวคุมกำเนิดได้นาน 5 ปี
- หลังจากหยุดใช้ พร้อมทั้งจะตั้งครรภ์ได้ทันที
- เหมาะสำหรับผู้ที่ไม่มีความขัดข้องในการให้ยาเม็ดและยาฉีด

อาการข้างเคียง

- อาจทำให้ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ หรือมากระปริบกระปรอย

4. ห่วงอนามัย

ข้อบ่งใช้

- เหมาะสำหรับผู้ต้องการคุมกำเนิดเป็นเวลานาน ใส่ครั้งเดียวคุมกำเนิดได้นาน 3-8 ปี
- ใส่ง่าย และไม่มีอาการเจ็บปวด
- ต้องให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใส่ให้ขณะมีประจำเดือนเท่านั้น

อาการข้างเคียง

- อาจมีอาการปวดท้องน้อยหรือปวดหลัง
- ประจำเดือนมามากกว่าปกติหรืออาจมีตกขาว

การคุมกำเนิดชั่วคราว สำหรับผู้ชาย

ถุงยางอนามัย

ข้อบ่งใช้

- ใช้ทุกครั้งขณะร่วมเพศ
- นอกจากมีผลในการคุมกำเนิดแล้วยังช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

การคุมกำเนิดแบบถาวร

เป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ในกรณีที่ไม่ต้องการที่จะมีบุตรอีกต่อไป ได้แก่

1. การทำหมันหญิง เป็นการป้องกันไม่ให้ไข่ที่สุกแล้วเคลื่อนมาผสมกับอสุจิ โดยการผูกและตัดท่อนำไข่ ข้อดีคือทำครั้งเดียวคุมกำเนิดได้ตลอดไป และทำได้ทั้งหลังคลอดทันที (ทำหมันเปียก) หรือคลอดนานแล้ว (ทำหมันแห้ง)
2. การทำหมันชาย เป็นการป้องกันการเคลื่อนตัวของอสุจิออกไปทางท่อปัสสาวะไปผสมกับไข่ซึ่งทำได้โดยการผูกและตัดท่อนำอสุจิ ข้อดีคือทำครั้งเดียวคุมกำเนิดได้ตลอดไปและทำงานใช้เวลาทำไม่นาน

อาการผิดปกติของมารดาหลังคลอดที่ต้องมาโรงพยาบาล

(Sign of illness to report)

- ◆ มีไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส
- ◆ มีอาการบวม แดง ร้อน กดเจ็บที่เต้านม ขา หรือ รอบรอยแผล
- ◆ มี discharge ทางช่องคลอดสีเขียว เป็นฟอง หรือมีกลิ่นเหม็น
- ◆ ปัสสาวะบ่อย และแสบขัด
- ◆ หลังคลอด 2 สัปดาห์ ยังคงลำพบบดลูกได้
- ◆ เป็นลม หมดสติเป็นพักๆ
- ◆ มีเลือดออกทางช่องคลอดมากผิดปกติ (ชุ่มผ้าอนามัย 2 ผืนหรือมากกว่าใน 1 ชั่วโมง)
- ◆ น้ำคาวปลาเป็นสีแดงสด เกิน 4 วันหลังคลอด
- ◆ น้ำคาวปลากลับมามีสีแดงสดหลังจากที่ได้จางลงแล้ว
- ◆ ปวดหัว การมองเห็นผิดปกติ และ/หรือมีอาการปวดท้องและลำไส้
- ◆ อาการซึมเศร้าหลังคลอดต่อเนื่องไม่หยุด

การตรวจสอบภาพมรดาหลังคลอดสัปดาห์ที่ 6 หรือ 8

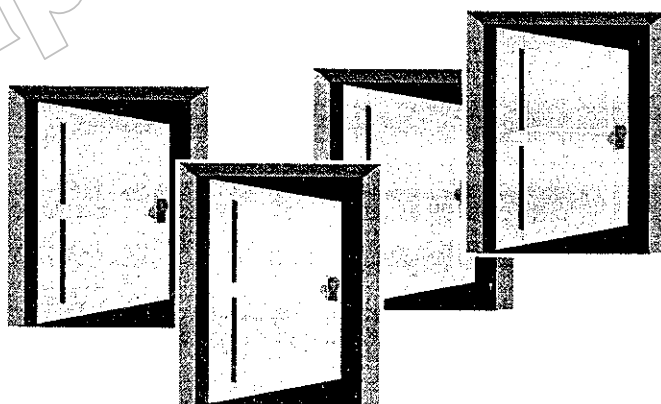
- เป็นการตรวจสอบภาพกล้ามเนื้อหน้าท้องและระบบสืบพันธุ์ เช่น การกลับสู่สภาพปกติของมดลูก ปากมดลูก ปีกมดลูก ช่องคลอด ฝีเย็บ การขยายของเต้านมและการหลั่งน้ำนม
- เป็นการเปิดโอกาสให้มารดาซักถามเกี่ยวกับบทบาทมรดา การดูแลตนเอง บริक्षाปัญหาทางเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิด และการจัดการครอบครัว เป็นต้น
- ตรวจเซลล์มะเร็งปากมดลูก

การบริการตรวจสอบภาพหลังคลอด มีดังนี้

1. การตรวจสัญญาณชีพน้ำหนักและร่างกายทั่วไป เช่น น้ำหนัก สัญญาณชีพ เต้านม น้ำนม สิ่งคัดหลั่งทางช่องคลอด อาการขีด อ่อนเพลีย สภาพเย็บแผล สภาพของเส้นผม การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อแขนและขา สภาพกล้ามเนื้อท้อง ความแน่นของช่องท้อง และสภาพกระเพาะปัสสาวะ เป็นต้น
2. การตรวจสภาพฝีเย็บ เช่น ลักษณะแผลฝีเย็บ บวม แดง ข้ำ ขอบแผล (เรียบหรือไม่เรียบ) ความสะอาดของแผลฝีเย็บ
3. การตรวจสภาพทวารหนักหรือริดสีดวงทวารหนัก (ถ้ามี)
4. การตรวจภายใน (Bethea, 1989, p. 303 ; Benson & Pernoll, 1994, p. 2170) เช่น
 - 4.1 ตรวจสภาพช่องคลอด แผลฝีเย็บ ทวารหนัก
 - 4.2 ตรวจขนาดและตำแหน่งของมดลูก ปากมดลูก ปีกมดลูก
 - 4.3 ตรวจการเคลื่อนไหวของอวัยวะในเชิงกรานและการเคลื่อนตัวของอวัยวะในเชิงกราน
 - 4.4 ตรวจเซลล์มะเร็งปากมดลูก
5. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ความเข้มข้นของสารสีแดงในเม็ดเลือดแดง ไข่ขาวและน้ำตาลในปัสสาวะ (Bethea, 1989, p. 303)
6. การให้การปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด เช่น การพักผ่อน โภชนาการ การบริหารร่างกาย การออกกำลังกาย การลดน้ำหนัก การทำงาน และการผ่อนคลาย เป็นต้น
7. การให้การปรึกษาเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์หลังคลอดและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) เช่น ช่วงเวลาของการร่วมเพศชั่วคราว การบรรเทาอาการปวดฝีเย็บและความวิตกกังวลต่อเพศสัมพันธ์หลังคลอด เป็นต้น
8. การให้การปรึกษาเกี่ยวกับการคุมกำเนิด (Benson & Pernoll, 1994, p. 218) เช่น ให้ความรู้เกี่ยวกับชนิดและกลไกของการคุมกำเนิดแต่ละวิธี ประโยชน์และภาวะแทรกซ้อนของการคุมกำเนิดแต่ละวิธี

การดูแลบุตร

	หน้า
หลักการเลือกนมเลี้ยงบุตร	1
การให้นมมารดา	1
การดูแลตนเองและบุตรหลังการให้นมมารดา	2
การดูแลสะดือทารก	3
การอาบน้ำบุตร	4
การให้อาหารเสริมแก่บุตร 1 ขวบปีแรก	7
แผนการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่บุตร	8
อาการผิดปกติของทารกที่ควรมาพบแพทย์	9
การรับสูติบัตรและการแจ้งเกิดบุตร	9
พัฒนาการและการกระตุ้นพัฒนาการตามวัย	10
การใช้สมุดคู่มือเด็กสีชมพู	11
การใช้สิทธิคำรักษาต่างๆเกี่ยวกับการคลอดบุตร	11



การดูแลบุตร (Infant care)

หลักการเลือกนมเลี้ยงบุตร มีดังนี้

- ◆ ส่วนประกอบของน้ำนมเหมาะสมกับการเผาผลาญอาหารในร่างกายทารกแต่ละวัย
- ◆ สะดวกในการจัดเตรียมและปลอดภัยจากการติดเชื้อ
- ◆ ค่าใช้จ่ายในการผลิตหรือจัดซื้อต่ำแต่คุณค่าของน้ำนมสูง
- ◆ ก่อให้เกิดสัมพันธภาพดีระยะยาวต่อไป

หมายเหตุ

นมที่มีคุณค่าทางโภชนาการมากที่สุด คือ น้ำนมมารดา ส่วนนมที่มีคุณสมบัติรองลงมาคือ น้ำนมที่มีคุณสมบัติคล้ายนมมารดา ซึ่งได้แก่ นมผงที่ผ่านกรรมวิธีฆ่าเชื้อ โดยนมผง 1 ช้อนผสมน้ำ 1 ออนซ์ ให้คุณค่าพลังงานแก่ร่างกาย 20 แคลอรี

นมที่ไม่ควรใช้เลี้ยงทารก คือ นมสด และน้ำนมสำเร็จรูป เพราะมักมีเชื้อโรคจำนวนมาก และมีสารอาหารที่ไม่เหมาะสมกับกระบวนการเผาผลาญสารอาหารในร่างกายทารก

นมที่ไม่ห้ามใช้เลี้ยงทารกคือนมข้นหวาน เพราะนมข้นหวานมีส่วนประกอบของคาร์โบไฮเดรตมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย นอกจากนั้นนมข้นหวานยังมีผลทำให้ทารกไม่หิว ไม่ดูดนมปกติ และยังทำให้ทารกเกิดภาวะขาดสารอาหารด้วย

การให้นมมารดา

การให้นมมารดามีหลักการให้ 3 ประการคือ ดูดเร็ว ดูดบ่อย และดูดถูกวิธี

1) การดูดเร็ว เนื่องจาก 6 ชั่วโมงแรกหลังคลอด เป็นระยะ ซึ่งทารกมีความไวต่อการสร้างใยสัมผัสกับมารดามาก ดังนั้นถ้ามารดาเริ่มรู้สึกผ่อนคลาย หรือไม่อ่อนเพลียมาก แม้น้ำนมมารดายังไม่ไหล ควรให้ทารกดูดนมมารดา เพื่อกระตุ้นการหลั่งน้ำนม และการสร้างใยสัมผัสพันธะที่ดีต่อไป

2) การดูดบ่อย 1 – 2 วันแรกหลังการคลอด ควรให้ทารกดูดนมอย่างน้อยทุก 3 ชั่วโมง (ประพุทธ ศิริบุญและอรุพล บุญประกอบ, 2539) หรืออย่างน้อยวันละ 8-12 ครั้งในเดือนแรก (Harries, 1993, p. 347) เพราะการให้ทารกดูดนมบ่อย นอกจากเป็นการกระตุ้นการหลั่งน้ำนมแล้ว ยังเป็นการลดอาการคัดตึงเต้านมของมารดาอีกด้วย

3) การดูดถูกวิธี เป็นหลักสำคัญที่สุดของการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ซึ่งมีวิธีการ คือ

3.1 มารดาอุ้มบุตรในท่านั่งพิงพนักเก้าอี้เท้าทั้ง 2 ข้างวางบนพื้นด้วยท่าทางผ่อนคลาย

มืออุ้มบุตรโดยยกกระดับศีรษะให้ปากของบุตรอยู่ระดับเดียวกับนมมารดาพร้อมทั้งตะแคงศีรษะบุตรเข้าหาลานนมด้านใกล้ตัว

3.2 ใช้ฝ่ามืออีกข้างหนึ่งของมารดา ประคองเต้านมให้หัวนมอยู่ระดับเดียวกับปากของบุตร

3.3 อ้าปากของบุตรด้วยการเชี่ยมนมปากเบาๆ และหรือใช้นิ้วมือกดคาง แล้วจึงนำหัวนมเข้าปากบุตรให้ลึกที่สุด (1" – 1 ½ ") เพื่อให้เหงือกของบุตรกดลงบนลานนมพอดี เหงือกที่กดลงบนลานนมพอดี จะทำหน้าที่ช่วยรีดน้ำนม และยังเป็นการป้องกันหัวนมแตกอีกด้วย

3.4 ระหว่างบุตรดูดนม ถ้าน้ำนมยังไม่ไหล หรือมีน้ำนมออกเพียงเล็กน้อย ให้บุตรดูดข้างละ 1-3 นาที เมื่อน้ำนมเริ่มไหล ให้บุตรดูดนมข้างละ 3-5 นาที โดยการเพิ่มการดูดนมแต่ละข้างอีก 1 นาที รวมช่วงเวลากการดูดนมแต่ละข้างไม่เกิน 7 นาที ดูดนมวันละ 3-4 ครั้ง ทั้งนี้เพราะการคาบหัวนมนาน จะมีผลทำให้ผิวหนังที่หัวนมหลุดลอกและเป็นสาเหตุให้หัวนมแตกได้ (Benson & Pernoll, 1994, p. 221) การให้นมบุตรตามระยะเวลาที่กำหนด บุตรจะได้น้ำนมมารดาในการดูดแต่ละครั้งเฉลี่ยร้อยละ 60 – 90 ของน้ำนมจากเต้า

การดูแลตนเองและบุตรหลังการให้นมมารดา

- 1) ใช้นิ้วมือกดคางเพื่อช่วยอ้าปากบุตร กอดดึงหัวนมออกจากปาก เป็นการป้องกันการเสียดสีที่หัวนม
- 2) ทำความสะอาดหัวนมและลานนมด้วยสำลีปลอดเชื้อชุบน้ำต้มสุก เพื่อเช็ดคราบน้ำนมบนหัวนมและลานนม
- 3) ให้บุตรดูดน้ำภายหลังการดูดนม เพื่อความสะอาดของช่องปาก เป็นการป้องกันการเกิดคราบน้ำนมในช่องปาก (กรณีให้นมผสม)
- 4) ช่วยให้บุตรเรอระหว่างหยุดพักการให้นม และหรือเลิกให้นม โดยการอุ้มบุตรพาดบ่าหรือประคองลำตัวบุตรให้ตรง ใช้ฝ่ามือลูบหลังบุตรเบาๆ จนกระทั่งบุตรเรอลมออกทางปาก
- 5) ระวังการสำลัkn้ำนมระหว่างและหลังการดูดนม โดยจัดให้บุตรนอนศีรษะสูงหรือนอนตะแคงลำตัวไปด้านขวา เพื่อมิให้ตับกดกระเพาะทำให้ปริมาตรกระเพาะลดลงเป็นสาเหตุให้สำลัkn้ำนมได้
- 6) ตรวจการอุดตันทางเดินหายใจและช่องปากเป็นระยะ ภายหลังการดูดนม เพื่อตรวจอาการสำลัkn้ำและสำรอกน้ำนม

การดูแลสะดือทารก (cord care)

สะดือทารก ควรทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง (เช้า – เย็น) เช็ดทำความสะอาดสะดือด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70 % เปียกหมาดๆตามลักษณะของสะดือ ดังนี้

- 1) สะดือที่มีลักษณะโคนและปลายสะดือสด การเช็ด เริ่มเช็ดจากปลายสะดือด้านในออกด้านนอก และเช็ดจากปลายสะดือลงมาหาโคนสะดือตามลำดับ
 - 2) สะดือมีลักษณะปลายสะดือแห้งแต่โคนสะดือเปียกและเปื่อย การทำความสะอาดสะดือจะต้องทำความสะอาดอย่างดี เริ่มด้วยการดึงเชือกที่ผูกสายสะดือให้ตึง เพื่อเผยโคนสะดือที่เปียก แล้วจึงทำความสะอาดโคนสะดือโดยการเช็ดด้วยสำลีปลอดเชื้อชุบแอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์ เปียกหมาดๆ การเช็ด เช็ดทุกซอกทุกมุมของโคนสะดือ เพื่อให้สะดือสะอาดที่สุด แล้วจึงเปิดสะดือให้สัมผัสอากาศเพื่อช่วยให้แผลที่โคนสะดือได้รับออกซิเจน แผลบริเวณโคนสะดือจะแห้งและหายรวดเร็วขึ้น
 - 3) สะดือหลุดใหม่ (มักเกิดวันที่ 5-8 แต่บางรายอาจจะหลุดช้าถึงวันที่ 12-14) สภาพสะดือหลุดใหม่ มักพบโคนสะดือเป็นแผลเปิด มีเลือดออกเล็กน้อย (Bethea, 1989, p. 356) และเป็นเนื้อแดง การทำความสะอาดสะดือในระยะนี้ จึงมีความสำคัญมาก การเช็ดสะดือเริ่มด้วยการใช้สำลีปลอดเชื้อชุบแอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งเปียกหมาดๆ เช็ดวนจากแผลด้านในออกด้านนอก จนกระทั่งแผลเปิดสะอาดที่สุด และแผลหลังการเช็ดจะต้องสัมผัสกับอากาศมากที่สุด เพื่อให้แผลแห้งและได้รับออกซิเจนเพียงพอ แผลจะได้หายรวดเร็วขึ้น (Bethea, 1989, p. 356)
- หมายเหตุ น้ำยาที่ใช้เช็ดสะดือมีเพียงแอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์เท่านั้น สำหรับสารอื่น ถ้าไม่ใช่แผนการรักษาเฉพาะ เป็นสารต้องห้ามในการใช้ทำความสะอาดสะดือทารก เพราะอาจจะระคายเคืองต่อเนื้อเยื่อ หรือเป็นสาเหตุของการติดเชื้อที่สะดือได้ (Bethea, 1989, p. 344)



การอาบน้ำบุตร

1. อุปกรณ์อาบน้ำทารกและเครื่องนุ่งห่ม

1.1 อ่างอาบน้ำขนาดใหญ่ เส้นผ่าศูนย์กลาง 1 เมตรหรือขนาดกว้าง $1 \times 1.5 - x .5$ ลบ. เมตร พร้อมด้วยน้ำอุ่นที่อุณหภูมิ 37 – 38 องศาเซลเซียส หรือ 98 – 100 องศาฟาเรนไฮต์ (Bethea, 1989, p. 355) อุณหภูมิน้ำอุ่นที่ใช้อาบน้ำแก่ทารก จะสามารถสัมผัสด้วยผิวหนังหลังมือ ปริมาณน้ำ $1/3$ ของอ่างสำหรับใช้สระผม และ $2/3$ ของอ่างสำหรับใช้อาบน้ำ การใช้ น้ำอุ่นจะช่วยรักษาอุณหภูมิของร่างกาย (Bethea, 1989, p. 355 ; Pillitteri, 1995, p. 676)

1.2 สบู่เด็ก เป็นด่างอย่างอ่อน ไม่เจือสี เพราะสบู่ผู้ใหญ่หรือสบู่เจือสี อาจทำความระคายเคืองผิวหนังที่ละเอียดอ่อนของทารกได้

1.3 ฟองน้ำหรือผ้าขนหนูเนื้อนุ่มขนาดเล็ก 1 ผืน

1.4 ผ้าเช็ดตัวผืนใหญ่ ขนาด 4×2 ตารางฟุต 1 ผืน

1.5 แปรงขนนุ่ม สำหรับแปรงผมเด็ก

1.6 ไม้จิ้มฟันลำลีปลอดภัย สำหรับเช็ดน้ำที่ใบหูและรูจมูก

1.7 ลำลีปลอดภัย จำนวน 2 ก้อน ขุนน้ำยาบอริก 3 เปอร์เซ็นต์หรือน้ำเกลืออนอร์มัล หรือน้ำต้มสุก สำหรับใช้เช็ดตาบุตรทั้ง 2 ข้าง

1.8 ลำลีปลอดภัย 1-2 ก้อน ขุนแอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์ เปียกหมาด สำหรับเช็ดสะดือ

1.9 เลือดเด็กที่มีเชือกผูกด้านหลัง ถุงมือ ถุงเท้าและผ้าอ้อมชนิดเย็บริมผ้า

ขั้นตอนการอาบน้ำทารก มีดังนี้

1. เตรียมอุปกรณ์อาบน้ำ (ดูอุปกรณ์อาบน้ำทารกและเครื่องนุ่งห่ม) ให้พร้อม เพื่อความสะดวกขณะอาบน้ำบุตร

2. ถอดนาฬิกา และเครื่องประดับบริเวณนิ้วมือและข้อมือ เพื่อป้องกันสิ่งประดับซึ่งแข็ง ขูดขีดผิวหนังบุตร

3. ล้างมือตั้งแต่ข้อศอกลงมา โดยเฉพาะเล็บนิ้ว (Bethea, 1989, p. 343) ให้สะอาดก่อนสัมผัสหรือจับบุตร สำหรับการอาบน้ำบุตรในมารดาที่ติดเชื้อเอดส์ พยาบาลจะต้องสวมถุงมือยาวถึงแขนก่อนการสัมผัสหรืออาบน้ำแก่ทารก ทั้งนี้เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ (Pillitteri, 1995, p. 676)

4. ถอดเสื้อผ้าอ้อม ถุงมือ ถุงเท้า ในรายการกบฏจะจะต้องทำความสะอาดก่อนนำบุตรลงอาบน้ำในอ่าง ทั้งนี้เพื่อป้องกันอุจจาระปนเปื้อนอ่างน้ำ เชื้อโรคเข้าสู่แผลที่สะดือได้

5. ตรวจผิวหนังรอบรูเปิดต่างๆ ของร่างกาย ตลอดจนลักษณะทั่วไป เพื่อประเมินความผิดปกติประจำวัน จัดสิ่งปนเปื้อนที่ผิวหนัง (Bethea, 1989, p. 343)
 6. ห่อบุตรแบบมัมมี่ (mummy restrained) การห่อชายผ้าด้านนอกยาวกว่าชายผ้าด้านใน เพื่อความสะดวกในการดึงชายผ้าเช็ดศีรษะหลังการสระผมบุตร
 7. วางบุตรบนโต๊ะในสถานที่ปลอดภัยจากการตกหล่น
 8. ล้างมือ หยิบสำลีชุบน้ำเกลือออร์มัล หรือน้ำต้มสุก ให้เปียกหมาดๆ เช็ดตาบุตรจากหัวตาไปหางตาโดยไม่เช็ดย้อน
 9. ทดสอบความอุ่นของน้ำที่ใช้อาบน้ำบุตรโดยใช้ผิวหนังหลังมือหรือข้อศอกน้ำอุ่นที่เหมาะสม คือ อุณหภูมิ 98 – 100 องศาฟาเรนไฮต์หรือน้ำอุ่นที่ข้อศอกและหลังมือสัมผัสแล้วรู้สึกอุ่นพอดี (Bethea, 1989, p. 343)
 10. ใช้ฟองน้ำและหรือผ้าขนหนูผืนเล็กชุบน้ำอุ่นให้เปียกหมาดๆ เช็ดใบหน้า ซอกคอ ซอกหูและใบหูของบุตรให้สะอาด
 11. ใช้มือข้างไมถนัดอุ้มบุตร โดยใช้ฝ่ามือรองรับต้นคอและท้ายทอย หันบ่าตัวบุตรไว้ข้างลำตัว เพื่อป้องกันบุตรหล่นอ่าง และเพื่อความถนัดขณะอาบน้ำบุตร
 12. กางนิ้วกลางและนิ้วหัวแม่มือข้างที่ประคองศีรษะบุตร ปิดรูหูบุตรทั้ง 2 ข้าง เพื่อป้องกันน้ำเข้าหู
 13. ใช้มือข้างที่ถนัด หยิบฟองน้ำชุบน้ำลูบผมบุตร ให้เส้นผมที่ศีรษะเปียกน้ำจนทั่วศีรษะ ใช้นิ้วมือด้านเดียวกันขยี้สบูให้เกิดฟอง แล้วจึงนำน้ำสบูสระผมและนวดหนังศีรษะแก่บุตร
- หมายเหตุ การสระผม ใช้นิ้วมือนวดหนังศีรษะและผมโดยตรง ห้ามใช้เล็บเกาหรือถูผิวหนังบนศีรษะแรง เพราะอาจทำให้ผิวหนังถลอก ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้
14. ล้างฟองสบูบนศีรษะออก ทั้งนี้เพราะสบูเป็นด่าง ทำให้ผิวหนังแห้ง เพิ่มความระคายเคือง จึงอาจทำให้ผิวหนังแตกเป็นแผลง่าย (Pillitteri, 1995, p. 677)
 15. เช็ดผมให้แห้งโดยเร็ว เพื่อขจัดความเปียกชื้น ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคหวัด
 16. วางบุตรในสถานที่ปลอดภัย เปลี่ยนน้ำอุ่นใหม่ ให้มีปริมาณน้ำอุ่น 2/3 ของอ่างน้ำ เพื่อใช้อาบน้ำบุตร
 17. คลายผ้าห่อตัวบุตร พับชายผ้าเก็บแขนบุตรทั้ง 2 ข้างไว้ใต้ผ้า เพื่อมิให้บุตรใช้มือป้ายสบูบริเวณลำตัวมาสัมผัสตาและปาก
 18. ใช้ฟองน้ำชุบน้ำให้เปียกหมาดๆ เช็ดซอกคอ หน้าอก ท้อง และขาด้านหลังทั้ง 2 ข้าง
 19. ใช้มือข้างถนัดขยี้สบูอ่อนที่ไม่เจือสี (Bethea, 1989, p. 355) ให้เกิดฟอง แล้วใช้น้ำสบูฟอกบนลำตัวบุตรตั้งแต่ซอกคอ ออก หน้าท้องและขาทั้ง 2 ข้าง
 20. ดึงผ้าห่อบุตรออก อุ้มบุตรลงอาบน้ำในอ่างน้ำที่เตรียมไว้ (การอุ้มบุตร ใช้ฝ่ามือด้านไมถนัด

ประคองศีรษะและคอบุตร ส่วนมือข้างหนึ่งยึดข้อเท้าของบุตรทั้ง 2 ข้าง)

21. หลังวางบุตรลงอย่าง ปล่อยมือข้างที่ยึดข้อเท้า เลื่อนมือข้างที่รองรับศีรษะและคอมายึดไหล่ และดันแขนด้านไกลตัวบุตร พร้อมทั้งพุงลำคอ เพื่อป้องกันบุตรลื่นตกอ่างน้ำในขณะที่อาบน้ำ

22. ล้างสบู่ด้านหน้าของลำตัวบุตรออก ฟอกสบู่ที่มือบุตรแต่ละข้าง แล้วล้างออกทันที ทั้งนี้เพื่อป้องกันบุตรป้ายสบู่เข้าตาและปาก

23. ทำความสะอาดด้านหลังของบุตร โดยจับให้บุตรนอนคว่ำบนแขน ตรึงไหล่และดันแขนด้วยมือและฝ่ามือ ส่วนมืออีกข้างหนึ่งขยี้สบู่ให้เกิดฟอง แล้วนำน้ำสบู่ฟอกบนแผ่นหลัง แก้มก้น และรอบทวารหนักของบุตร พร้อมทั้งล้างสบู่ออกทันที

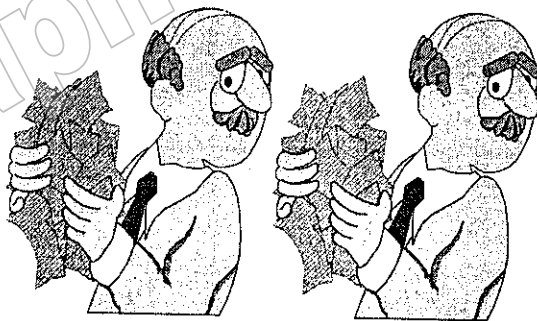
24. อุ้มบุตรขึ้นจากอ่างน้ำ วางบุตรบนผ้าเช็ดตัวผืนใหญ่ที่เตรียมไว้

25. ซับน้ำออกจากส่วนต่างๆ ของร่างกายบุตร โดยเฉพาะข้อพับ ซอกคอ ด้วยผ้าขนหนู โปหุ และถูจนกว่าผิวไม่จิ้มพินพินสำลี ทั้งนี้เพื่อลดการหมักหมมและป้องกันการสูญเสียความร้อนจากการระเหยของน้ำ (Pillitteri, 1995, p. 674)

26. ทำความสะอาดสะดือ (ดูการดูแลอนามัยสะดือของบุตร)

27. แปรงผมบุตร ใส่ผ้าอ้อม ใส่เสื้อ และห่อลำตัวบุตรให้อบอุ่น

28. วางบุตรบนเตียงที่จัดเตรียมไว้ แล้วห่มผ้าให้บุตร



การให้อาหารเสริมแก่บุตร 1 ขวบปีแรก

น่านมมารดาที่มีสารอาหารที่เพียงพอต่อการเจริญเติบโตตามปกติของทารก 4 เดือนแรก หลังจากนั้นปริมาณน่านมมารดาจะไม่เพียงพอกับความต้องการของทารก

หลักการให้อาหารเสริม

1. เริ่มให้อาหารเสริมครั้งละอย่าง ครั้งละน้อย แล้วจึงเพิ่มปริมาณตามลำดับความต้องการของร่างกาย
2. เริ่มให้อาหารที่มีเนื้อละเอียดอ่อนก่อน แล้วจึงปรับเปลี่ยนเป็นอาหารที่มีเส้นใยเหนียวขึ้นตามลำดับ
3. การเปลี่ยนชนิดอาหารแต่ละอย่าง ควรเปลี่ยนครั้งละอย่างและเว้นระยะการเปลี่ยนแปลงอย่างน้อย 1 – 2 สัปดาห์ เพื่อให้บุตรคุ้นเคยกับอาหารที่ปรับเปลี่ยนใหม่
ไม่ใช้วิธีการบังคับบุตรให้รับประทานอาหารเสริมชนิดใหม่ ควรให้อาหารเสริมแก่บุตรตามความสมัครใจ
5. ระยะเวลาที่เหมาะสมในการเริ่มอาหารเสริมแต่ละอย่าง คือ เริ่มเมื่อบุตรหิว หรือก่อนการให้นม และหรือระหว่างมื้อของอาหาร
6. ชนิดของอาหารที่จัดเตรียมแก่บุตร ควรมีคุณค่าทางโภชนาการสูง จัดเตรียมง่าย และราคาของการจัดเตรียมต่ำ
7. อาหารที่จัดเตรียมแก่บุตร เป็นอาหารรสไม่จัด (เครื่องปรุงและเครื่องเทศน้อย)
8. อาหารทุกชนิดจัดเตรียมอย่างถูกสุขอนามัย และเป็นอาหารที่จัดเตรียมขึ้นรับประทานใหม่เสมอ
9. ไม่ใช้น้ำหวาน ขนมหวานเป็นอาหารเสริมแก่บุตร 1 ขวบปีแรก
10. การเริ่มอาหารเสริมแต่ละชนิดตามวัย หากเริ่มช้า อาจมีผลทำให้การเรียนรู้ด้านโภชนาการล่าช้า แต่ในขณะเดียวกัน หากให้อาหารเสริมรวดเร็วเกินไปก็กระทบปกติของระบบการย่อยอาหารและการเผาผลาญสารอาหารของร่างกาย อาหารที่รับประทาน นอกจากทำให้อิ่มท้องเร็วแล้วยังมีผลทำให้ความต้องการสารอาหารที่จำเป็นลดลง และยังอาจก่ออาการท้องอืดและหรือเป็นพิษต่อร่างกายอีกด้วย
11. ชนิดและปริมาณอาหารเสริมที่จัดแก่บุตรแตกต่างกันตามวัย ตามความสามารถของระบบการย่อยอาหาร และระบบการเผาผลาญสารอาหารของร่างกายบุตรเป็นสำคัญ

แผนการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่เด็กของกระทรวงสาธารณสุข

อายุ	วัคซีนที่ให้	การให้และข้อแนะนำ
แรกเกิด	BCG ₁ HB ₁	- ให้ขนาดยา 0.1 มล. กรณีเด็กติดเชื้อ HIV ที่มีอาการของโรคเอดส์ไม่ให้ - ให้ขนาด 5 –10 ไมโครกรัม ทางใต้ผิวหนัง ภายใน 24 ชั่วโมง หลังการคลอด และควรให้ไม่เกิน 7 วันหลังการคลอด - ในกรณีที่ตรวจพบมารดาเป็นพาหะของ HBV ควรให้ HB₁G แก่เด็กด้วย
2 เดือน	DPT ₁ OPV ₁ HB ₂	- ให้ขนาด 0.5 มล. 3 ครั้ง ห่างกันทุก 2 เดือน - กรณีตรวจพบแม่เป็นพาหะของ HBV ควรให้ HB₂ เมื่ออายุ 1 เดือนด้วย
4 เดือน	DPT ₂ OPV ₂	
6 เดือน	DPT ₃ OPV ₃	
9-12 เดือน	MMR ₁	- ให้ขนาด 0.25 มล. ถ้าหากฉีดไม่ทันในวัยนี้ ให้ฉีดโดยเร็วที่สุดเมื่อพบ
1 ½ - 2 ปี	DPT ₄ CPV ₄ JE ₁ JE ₂	- ฉีดกระตุ้น - ให้ 2 ครั้ง ห่างกัน 1-2 สัปดาห์ หรือไม่เกิน 3 เดือน ในท้องถิ่นที่มีโรคนี้ชุกชุม
2 ½ - 3 ปี	JE ₃	- ฉีดกระตุ้น กรณีได้ให้ JE₁ JE₂ ในท้องถิ่นที่มีโรคนี้ชุกชุม
4 - 6 ปี	DPT ₅ OPV ₅	- ฉีดกระตุ้น ถ้าอายุเกิน 6 ปี ให้ DT แทน DPT
	MMR ₂	- ฉีดกระตุ้น
	BCG ₂	- ฉีดซ้ำในรายที่ไม่มีผลเป็นจากการฉีด BCG₁ - กรณีเด็กติดเชื้อเอดส์ ไม่ให้ BCG
12 - 16 ปี	DT	

หมายเหตุ วัคซีนทุกชนิด ถ้าไม่สามารถเริ่มตามกำหนด ให้เริ่มทันทีเมื่อพบวัคซีนทุกชนิดที่ต้องรับมากกว่า 1 ครั้ง ถ้าขาดหายไป ให้ฉีดทันที โดยไม่ต้องเริ่มนับ ครั้งที่ 1 ใหม่

อาการผิดปกติของทารกที่ควรพบแพทย์

- ไข้สูงกว่า 38 องศาเซลเซียส
- อุจจาระเหลว (ถ่ายเป็นน้ำ) 2-3 วันติดต่อกัน
- ท้องอืดมาก และมีอาการอาเจียนหลังให้นม
- ชี้นม ดูดน้ำและนมช้า
- ชักหรือหมดสติ
- มีเชื้อราในช่องปาก
- อาการเหลืองเพิ่มขึ้นและหรือเหลืองใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด
- ร้องโยเยโดยหาสาเหตุไม่ได้
- หายใจแรง เสียงหายใจดัง โดยมีอาการหน้าอกบุ๋มร่วมด้วย
- ซีดมากและซีดอย่างรวดเร็ว
- มีเลือดออกทางสะดือ และส่วนต่างๆ ของร่างกายเป็นเวลานาน

การรับสูจิบัตร

- ◆ ให้มารดาหรือญาตินำบัตรประชาชนประจำตัวของมารดาและบิดาทารกเกิดใหม่ ไปรับใบรับรองการเกิด(เพื่อนำไปแจ้งเกิดที่อำเภอ) ได้ที่ห้องคลอดทุกวัน ในระหว่างเวลา 8.00 น. – 16.00 น.
- ◆ ถ้ามีปัญหาว่าบัตรประชาชนของมารดาหรือบิดาหายหรือไม่มีทั้งคู่ แนะนำให้ไปแจ้งเหตุผลและขอรับได้ที่ห้องคลอด (ทั้งนี้จะยึดเอาบัตรของมารดาเป็นสำคัญกว่าบัตรของบิดา)

การแจ้งบุตรเข้าทะเบียนบ้าน

นำหลักฐานดังต่อไปนี้ไปรับใบสูจิบัตร(ใบเกิดเด็ก) ได้ที่ว่าการอำเภอพนัสนิคมภายใน 15 วัน ถ้าเกินกำหนดจะถูกปรับตามกฎหมายกำหนด ซึ่ง 15 วันนี้จะรวมวันหยุดต่างๆด้วย

- ◆ ทะเบียนบ้าน ที่จะเอาลูกเข้า
- ◆ บัตรประชาชนของบิดามารดา
- ◆ ใบรับรองการเกิด (ที่รพ.ออกให้)
- ◆ ตั้งชื่อบุตร (ใส่เศษกระดาด)

หมายเหตุ เด็กทุกคนที่เกิดที่รพ.พนัสนิคม ต้องแจ้งเกิดที่อำเภอพนัสนิคม จากนั้นจึงย้ายออกเพื่อเข้าทะเบียนบ้านที่ต้องการต่อไป

พัฒนาการและการต้นพัฒนาการตามวัย

อายุ	พัฒนาการ	สิ่งกระตุ้นให้พัฒนาการดี
1 เดือน	ตาเริ่มมองเห็นวัตถุข้างหน้า	ห้อยของเล่นสีสด
2 เดือน	ยิ้มและชอบมองวัตถุที่เคลื่อนไหว	ห้อยของเล่นสีสดที่เคลื่อนไหวหรือแกว่งได้
3 เดือน	ชันคอได้ สามารถใช้แขนและขา สามารถแยกเสียง ตะโกนได้	อุ้มนั่งดัก พูดคุย และร้องเพลงให้ฟัง ให้นอนคว่ำหรือหงาย เพื่อให้แขนและขา เคลื่อนไหวสะดวก
4 เดือน	หันศีรษะตามเสียงได้ เอื้อมมือจับของเข้าปากได้ หัวเราะเสียงดัง ยิ้ม ทักทายเมื่อเห็นหน้าแม่ นอนคว่ำได้	อุ้มเดินรอบบ้าน ให้ถือของเล่นที่สีสดใส เขย่ามีเสียง และของเล่นที่ขบเคี้ยวได้โดยไม่มีอันตราย
5-6 เดือน	ถือของเล่นได้ สามารถแยกสิ่งสัมผัสได้	พูดเล่นหยอกล้อ ให้เด็กนอนคว่ำ ให้ของเล่นสีสดใส และเมื่อเขย่ามีเสียงดัง ให้สัมผัสวัสดุที่มีระดับอุณหภูมิต่างกัน และรูปทรงต่างกัน
7-8 เดือน	พลิกตัวได้เอง ฟันเริ่มออก นั่งและคลานได้เอง ถือของและเปลี่ยนมือถือของได้ ทำเสียงเลียนแบบได้ รู้จักอายและกลัวคนแปลกหน้า	คอยระวังการพลิกตะแคงตัวที่สูง จัดให้นั่งตัวตรง และฝึกยืน ให้สัมผัสวัสดุที่มีรูปร่างแตกต่างกัน พูดกับบุตรด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย
9-10 เดือน	คลานได้เอง เกาะยืนได้ อาจเกาะเดินได้ สามารถดื่มมนมน้ำจากแก้ว ตั้งไข่ได้	เล่นจ๊ะเอ๋ และโบกมือ คลานเล่นในสถานที่กว้างและปลอดภัย ฝึกยืนเกาะ ให้ยืนด้วยตนเอง ฝึกเดิน ให้เดินด้วยตนเอง ฝึกดื่มน้ำและนมจากแก้ว
12-15 เดือน	งูมมือข้างเดียวเดินได้ พูดได้ 2-3 วลี ชอบร้องเพลงเคาะจังหวะ	ให้สถานที่กว้างและปลอดภัย ให้เล่นลาก หรือดึงของเล่น พูดด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย สั้น และชัดเจน เปิดเพลงจากวิทยุให้ฟัง

การใช้สมุดคู่มือเด็กสีชมพู

- เริ่มแนะนำให้มารดาอ่านตั้งแต่ หน้า 10 เป็นต้นไป ในส่วนของหลังคลอด
- แนะนำหน้าการให้อาหารเสริมตามวัย
- สอนมารดาในการจุกกราฟ เพื่อเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของบุตรได้
- สอนมารดาทำบันทึกพัฒนาการของบุตร
- เน้นให้มารดาอ่าน " ความรู้เกี่ยวกับลูกที่แม่ควรรู้ "
- ให้ดูตารางการรับวัคซีน และหน้าวันนัดลูกรับวัคซีนกับนัดมารดาตรวจหลังคลอด และการนัดตัดไหม รวมทั้งนัดฉีดวัคซีนเข็มต่อไป

การใช้สิทธิการรักษาพยาบาล

- ◆ สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตร 30 บาท)
ยื่นบัตรทุกครั้งเมื่อมารับและจำหน่ายเพื่อทำการตรวจสอบสิทธิ เก็บ 30 บาทต่อครั้ง
 - ถ้าเป็นบัตร 30 บาท นอกเขต เก็บเงินหมด ยกเว้น เป็นเรียกเก็บฉุกเฉิน (ที่แพทย์ลงความเห็น)
 - ถ้าฝากพิเศษกับแพทย์ ไม่สามารถใช้สิทธิ 30 บาทได้
- ◆ สิทธิบัตรประกันสังคม (ของทุกพร.)
 - จ่ายเงินเองหมด และนำไปรับรองแพทย์ กับใบสูจิบัตร ไปทำการเบิกเงินคืนเอง
- ◆ สิทธิขั้นสังกัด ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และต้องนำหลักฐานขั้นสังกัดมาให้ก่อนการจำหน่าย
 - อยู่ห้องพิเศษเสียค่าส่วนเกินวันละ 100 บาท
- ◆ ไม่มีสิทธิใดๆ จ่ายเองหมด
- ◆ ไม่มีสิทธิใดๆ แต่ไม่มีเงินจ่าย ต้องส่งพบแผนกประกันสุขภาพ เพื่อขออนุเคราะห์การรักษาพยาบาล

การทำบัตรทอง 0 – 12 ปีให้กับบุตรที่เกิดใหม่

- แนะนำให้ทำทุกราย ยกเว้นในมารดาและบิดาที่มีสิทธิขั้นสังกัด
- หลักฐานที่ใช้ ใบสูจิบัตร และสำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อเด็กอยู่
- ทำได้ที่ ศูนย์ประกันสุขภาพพรพ.พนัสนิคม ได้ทุกวันในวันและเวลาราชการ หรือที่ศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่งใกล้บ้าน และสามารถรับบัตรได้ ประมาณ 1 เดือนหลังยื่นคำร้องขอทำบัตรใหม่

คู่มือการสอนมารดาหลังคลอดปกติ
สำหรับพยาบาล

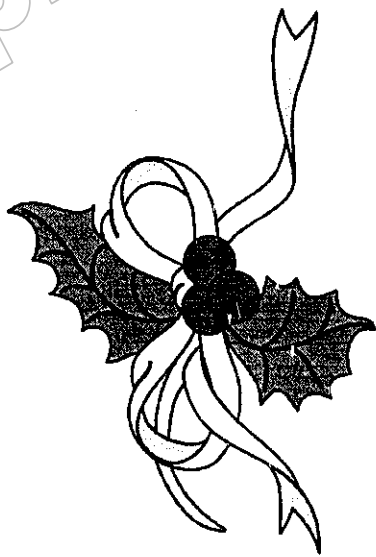
ความรู้ความสามารถหลังตลาด

เกี่ยวกับ.....

การดูแลสุขภาพตนเองในหญิงหลังคลอด

และการดูแลทารก

การดูแลสุขภาพตนเองในทิวห้วงตลอด



เรียบเรียงโดย

นางสาว สุวรรณา นาควัชรามุข

คำนำ

เมื่อลูกน้อยลืมตาขึ้นมาดูโลก การให้ความสำคัญกับตัวเด็กจะลดน้อยลงโดยเน้นไปที่ลูกมากขึ้น ซึ่งอาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพของแม่ได้และทำให้แม่ไม่สามารถดูแลสุขภาพได้อย่างเต็มที่ ดังนั้นจึงยังคงต้องเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองร่วมด้วยในเรื่องสำคัญต่างๆ เช่น การรักษาความสะอาด การตรวจหาลักษณะผิดปกติ การพักผ่อน เพื่อให้ร่างกายแม่กลับสู่ภาวะปกติได้เร็วและพร้อมที่จะทุ่มเทให้ลูก ที่สำคัญอย่างมากคือการดูแลสุขภาพด้านการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เพื่อให้ให้น้ำนมของแม่มีคุณภาพสูงสุดสำหรับลูก

ด้วยตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองของแม่หลังคลอด ทีมงานพยาบาลผู้ให้การดูแลมารดาหลังคลอด จึงได้จัดทำ คู่มือ “ความรู้ของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองในหญิงหลังคลอดและการดูแลทารก” ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติตัวในช่วงหลังคลอดอันจะส่งผลให้ทั้งแม่และลูกมีสุขภาพที่ดี

ด้วยความปรารถนาดี

จาก.....ทีมงานพยาบาล

แผนกหลังคลอด รพ. พนมสนิม

สารบัญ	หญิงหลังคลอด
การรับประทานอาหาร	1
การพักผ่อน	2
การทำงาน	3
การอยู่ไฟ	3
การรักษาความสะอาดของร่างกาย	4
การดูแลฝีเย็บ	5
การมีเพศสัมพันธ์และการวางแผนครอบครัว	6
อาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้กับคุณแม่ภายหลังคลอด	10
ภาวะซึมเศร้า	12
อาการผิดปกติของมารดาหลังคลอดที่ต้องมารพ.	13
ทำบริหารร่างกายหลังคลอด	13

หญิงหลังคลอด

การดูแลสุขภาพของตนเองในหญิงหลังคลอด

1. การรับประทานอาหาร

ต้องรับประทานอาหารหลาย ๆ อย่าง และต้องมากพอ และควรเน้นอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ทุกวัน เพราะอาหารแต่ละหมู่ทำหน้าที่ต่างกัน

หมู่ที่ 1 โปรตีน เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ นม ถั่ว ซึ่งทำหน้าที่เสริมและซ่อมแซมร่างกาย

หมู่ที่ 2 คาร์โบไฮเดรต เช่น ข้าว น้ำตาล แป้ง ทำหน้าที่ให้พลังงาน

หมู่ที่ 3 ผัก เช่นผักใบเขียวและผักอื่น ๆ ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของร่างกาย

หมู่ที่ 4 ผลไม้ต่าง ๆ ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของร่างกาย

หมู่ที่ 5 ไขมันจากสัตว์และพืช ซึ่งทำหน้าที่ให้พลังงาน



น้ำดื่ม

ควรเป็นน้ำที่สะอาด หรือน้ำดื่มสุกอุ่น ๆ วันละ 6 - 8 แก้ว และควรดื่มเครื่องดื่มที่มีประโยชน์เพิ่ม เช่น นมกล่อม หรือนมถั่วเหลือง เป็นต้น

อาหาร เครื่องดื่ม และสิ่งเสพติดที่ควรงดเว้น

- อาหารรสจัดและของหมักดอง เช่น หมกไม่ดอง ปลาส้ม ผักดอง อาหารรสเผ็ดจัด

- อาหารที่อาจจะระคายเคืองต่อลูก เช่น อาหารรสจัดมีกลิ่นฉุน เช่น หอม กระเทียม พริกไทย เป็นต้น
- อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เช่น ปลา ร้าดิบ ลาดิบ ก้อย เป็นต้น
- เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ยาของเหล้า เพราะแอลกอฮอล์จะทำให้ทารกซึม
- เครื่องดื่มบางอย่าง เช่น น้ำชา กาแฟ (ถ้าดื่มควรดื่มให้น้อยที่สุด วันละ 1-2 แก้วไม่ควรเกิน 6 แก้วต่อวัน)
- บุหรี่และสิ่งเสพติดทุกชนิด



2. การพักผ่อน

วิธีปฏิบัติเพื่อให้พักผ่อนและผ่อนคลายภายหลังคลอด

การคลอดของคุณแม่ แม้จะเป็นเรื่องใหญ่ในชีวิต โดยเฉพาะคุณแม่มีอะไรใหม่ที่ยังไม่มีประสบการณ์ แต่ปัจจุบันก็มีข่าวว่าเป็นเรื่องที่คุณแม่สามารถรับมือกับการตั้งครรภ์ได้และเกิดปัญหาแทรกซ้อนต่าง ๆ น้อยมาก

ดังนั้นภายหลังคลอด คุณแม่ควรได้รับการพักผ่อนให้มากกว่าปกติ โดยนอนหลับให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมงในเวลากลางคืน และควรมีเวลาพักผ่อนในตอนกลางวันอย่างน้อยวันละ 1 ชั่วโมง โดยเฉพาะในช่วงที่ว่างจากการดูแลทารก เพื่อให้ร่างกายได้พักผ่อนและสามารถกลับมาสู่วิถีประจำวันตามปกติที่เคยเป็น

สำหรับคุณแม่ที่เลี้ยงลูกเอง อาจจะรู้สึกเหนื่อยหน่อย หรือเหนื่อยล้าพักผ่อนไม่เพียงพอเพราะลูกร้องกวนบ่อย ๆ ก็ควรให้สามีเข้ามามีส่วนร่วมดูแลลูกบ้าง เพื่อคุณแม่จะได้มีเวลาพักผ่อนหรือนอนหลับสนิทได้อย่างเพียงพอ แล้วคุณแม่เองก็จะไม่มีโอกาสเกิดวิตกกังวลน้อยด้วย

3. การทำงาน

ในระยะสัปดาห์แรกหลังคลอด สามารถทำงานบ้านเบา ๆ ได้ เช่น กวาดบ้าน ซักผ้า ปรงอาหาร หรือดูแลทารก

หลังจากได้รับการตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์แล้วจะสามารถทำงานได้ตามปกติ ในช่วง 2 สัปดาห์แรกหลังคลอดไม่ควรยกของหนักหรือทำงานที่ต้องออกแรงมาก เช่น หามน้ำ ขุดดิน ยกของหนัก เป็นต้น เพราะอาจทำให้กระดูกหักหรือนิ้วขมวดได้

4. การอยู่ไฟ

หญิงหลังคลอดทุกคนไม่ควรอยู่ไฟ เพราะการอยู่ไฟอาจทำให้เกิดอันตรายได้ สิ่งที่ต้องระวังและให้ประโยชน์เช่นเดียวกับการอยู่ไฟ คือ การใช้กระเป๋าน้ำร้อนวางหน้าท้อง

แต่ถ้าจำเป็นต้องอยู่ไฟ ควรปฏิบัติ ดังนี้

1. ขนาดของความร้อน ควรใช้ขนาดที่คนอยู่ไฟทนได้
2. ความเหมาะสมควรอยู่ไฟเป็นช่วง ๆ ทุก 2-3 ชั่วโมง แต่ครั้งละนาน 30 นาที

3. ระยะห่างระหว่างที่นอนกับกองไฟ ควรห่างประมาณ 1 เมตร
4. ห้องที่อยู่ไฟ ควรเปิดประตูหน้าต่างให้อากาศถ่ายเท

5. การรักษาความสะอาดของร่างกาย

- ควรอาบน้ำวันละ 2 ครั้ง อาบน้ำด้วยวิธีถูจากฝ่าเท้าขึ้น ไม่ควรอาบโดยการลงแช่ ไม่ควรเป็นแม่ น้ำล้างโคลง หรืออาบน้ำ เพราะอาจทำให้เกิดการติดเชื้อในช่องคลอดและโพรงมดลูกได้
- สระผมสัปดาห์ละ 2 - 3 ครั้ง
- เดินลม ทำความสะอาดก่อนและหลังให้นมบุตร และทุกครั้งต้องอาบน้ำเพื่อป้องกันหิวแม่มือเด้านมคัด ควรป้อนน้ำนมออกบ้างและประคบด้วยน้ำเย็นจะทำให้อาการปวดลดลง

- การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ควรล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังทำความสะอาด ควรทำความสะอาดทุกครั้งที่อาบน้ำ หลังถ่ายปัสสาวะหรืออุจจาระโดยใช้สบู่และน้ำ และทำความสะอาดจากด้านหน้าไปด้านหลังเสมอ ห้ามสวนล้างช่องคลอด และไม่ควรใช้ผ้าอนามัยแบบสอดจนกว่าจะได้รับการตรวจหลังคลอดแล้ว เพื่อป้องกันการติดเชื้อภายในช่องคลอด
- น้ำคาวปลา คือ สิ่งที่ออกมาจากโพรงมดลูกของมารดาหลังคลอด น้ำคาวปลาปกติมีลักษณะ ดังนี้

- ประมาณ 2 - 3 วันแรกหลังคลอดจะมีสีแดงเข้ม และมีกลิ่นคล้ายประจําเดือน
- ประมาณ 4 - 9 วันต่อมาสีจะจางลงเป็นสีชมพู

- ประมาณวันที่ 10 หลังคลอด น้ำคาวปลาจะมีสีเหลืองหรือสีขาว จำนวนจะลดลงและจะหมดไปภายใน 4 - 6 สัปดาห์หลังคลอด
- ควรเปลี่ยนผ้าอนามัยบ่อย ๆ เมื่อเปียกชุ่มน้ำคาวปลา ใส่และถอดผ้าอนามัยจากด้านหน้าไปด้านหลังเสมอ

6. การดูแลแผลที่เย็บ

1. ล้างอวัยวะสืบพันธุ์และฝีเย็บหลังการรับถ่าย และชำระร่างกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อความสะดวก และป้องกันการติดเชื้อ
2. การล้างฝีเย็บ ควรล้างด้วยน้ำที่สะอาดและล้างจากด้านหน้าไปด้านหลัง เพื่อความปลอดภัยจากการติดเชื้อ
3. สวมผ้าอนามัยไว้ตลอดระยะเวลาที่มีน้ำคาวปลา การใช้ผ้าอนามัยควรจับผ้าอนามัยด้านนอกและใส่ผ้าอนามัยจากด้านหน้าไปด้านหลัง เพื่อป้องกันการปนเปื้อนสารคัดหลั่งจากบริเวณที่สกปรกไปบริเวณที่สะอาดกว่า และควรเปลี่ยนผ้าอนามัยทุก 3 - 4 ชั่วโมง และเมื่อรู้สึกเปียกเบื่อน
4. หลีกเลี่ยงการกดทับ เสียดสี แผลเย็บ
5. รับประทานอาหารประเภทโปรตีน กล้วย แอปเปิ้ลและวิตามินเพิ่มขึ้น เพื่อให้ใช้ในการซ่อมแซมแผลที่เย็บให้หายเร็วขึ้น
6. บรรเทาอาการปวดแผลที่เย็บหลังคลอดแล้ว 12 ชั่วโมง โดยการแช่แผลฝีเย็บในน้ำที่อุ่นจัดเป็นเวลา 15 - 20 นาทีวันละครั้ง หรืออบแผลด้วยแสงไฟ อินฟราเรดขนาด 40 - 60 วัตต์ ส่องห่างจากแผล 2 ฟุต ใช้เวลา 15 นาที วันละ

6 1-2 ครั้ง 3 วันติดต่อกัน หรือวางแผนกิจกรรมหรือแผนงานและผลดีเยี่ยม หรือใช้การบริหารดีเยี่ยม โดยการปรับปรุงของตลอด - อากาศปลอดมลพิษดีเยี่ยมมาไม่เกินวันที่ 5-6 หลังคลอด และแม่ผลดีเยี่ยมมาหายไปภายใน 10 วันหลังคลอด 7. การมีเพศสัมพันธ์ และการวางแผนครอบครัว โดยธรรมชาติหลังคลอดบุตร มารดาจะมีความรู้สึกทางเพศลดลง ซึ่งเป็นผลกระทบจากการคลอด ความเหนื่อยเนื่องในการเลี้ยงดูทารก ความเครียดทางจิตใจในการปรับบทบาทของชีวิต ความเจ็บปวดแผลฝีเย็บตลอดจนมีน้ำคาวปลาไหลหลังคลอด โดยปกติจะแนะนำให้งดการมีเพศสัมพันธ์ก่อน 6 สัปดาห์หลังคลอด เพราะผลเสียของการมีเพศสัมพันธ์เร็วเกินไปจะทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อภายในโพรงมดลูก เนื่องจากปากมดลูกยังปิดไม่สนิทหรือมีแผลในโพรงมดลูก และอาจเกิดการตั้งครรภ์ได้อีกได้ และยังเป็นภาระรบกวนความรู้สึที่ดีของการมีเพศสัมพันธ์ เพราะมักจะทำให้เกิดความเจ็บปวดบริเวณแผลฝีเย็บ หรือถ้ามีความจำเป็นควรจะได้ปรึกษาอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อและป้องกันการตั้งครรภ์ด้วย การตรวจสุขภาพหลังคลอด 6 สัปดาห์ ผู้คลอดทุกคนจะได้รับคำแนะนำให้มาตรวจสุขภาพหลังคลอดเมื่อครบ 6 สัปดาห์ แพทย์จะตรวจสุขภาพของคุณในเรื่องต่อไปนี้ - ความดันโลหิต	7 - ตั้งน้ำหนักตัว น้ำหนักตัวคุณควรจะลดลงอย่างน้อย 5-8 กิโลกรัมโดยประมาณ - ตรวจภายใน เพื่อการค้นสภาพของมดลูก ระยะนี้มดลูกควรจะบีบขนาดปกติเท่ากับก่อนตั้งครรภ์และอยู่ตำแหน่งเดิม (ภายในช่องเชิงกราน) - ตรวจสภาพปากมดลูกและช่องคลอด เพื่อดูรอยแผลและการฟื้นคืนสภาพจากความช้ำในช่องว่างคลอด และตรวจสุขภาพการอักเสบของปากมดลูกที่มักจะมีรอยแผลให้เห็น - ดูแผลฝีเย็บหรือการหายของแผลผ่าตัดคลอด - ดูเต้านม และปัญหาความผิดปกติที่อาจจะพบได้ - ตรวจสุขภาพภาวะวิตกกังวลทางวาจาและหลอดเลือดของดในกรณีที่เป็น - รักษาปัญหาและข้อเสียที่ผู้คลอดมี การตรวจสุขภาพเป็นหลังคลอดเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นที่ทุกคนควรได้รับเพื่อให้แน่ใจว่าสุขภาพที่เปลี่ยนไปในขณะตั้งครรภ์ และการยึดขยายของกล้ามเนื้อต่าง ๆ นั้นกลับคืนสู่สภาพปกติเหมือนก่อนการตั้งครรภ์หรือไม่ และการมีประจำเดือนหรือการทำหน้าที่ของรังไข่กลับคืนสู่สภาพปกติหรือไม่ และปรึกษากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการเลือกวิธีการคุมกำเนิด การวางแผนครอบครัวหรือการคุมกำเนิด - เป็นการป้องกันภาวะตั้งครรภ์ เพื่อเว้นช่วงการมีบุตร ซึ่งสามารถทำได้ทั้งในผู้หญิงและผู้ชาย - การคุมกำเนิด ควรเป็นการตัดสินใจร่วมกันของทั้งสามีและภรรยา
--	--

การคุมกำเนิด แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว และ
แบบถาวร

การคุมกำเนิดแบบชั่วคราว สำหรับผู้หยิง

1. ยาเม็ดคุมกำเนิด

ข้อบ่งชี้

- ต้องรับประทานทุกวันจึงจะมีผลในการคุมกำเนิด
- รับประทานเองได้หลังจากได้รับคำแนะนำ
- ไม่เหมาะสำหรับผู้เป็นโรคบางชนิด เช่น มะเร็งเต้านม มะเร็ง
อวัยวะสืบพันธุ์ ตับ โรคไต และโรคเกี่ยวกับหัวใจ
- ไม่เหมาะสำหรับผู้รับมรดกที่กำลังให้บุตร เนื่องจากน้ำหนักจะ
น้อยลง

อาการข้างเคียง - ในบางรายอาจมีอาการคลื่นไส้ เวียนศีรษะ ประจำเดือนมา
น้อยกว่าเดิมซึ่งอาการเหล่านี้จะหายไปเองภายหลัง 2-3 เดือน

2. ยาฉีดคุมกำเนิด

ข้อบ่งชี้

- จัดครั้งเดียวคุมกำเนิดได้นาน 3 เดือน
- ปริมาณน้ำหนักไม่เปลี่ยนแปลง
- ต้องรับบริการในสถานบริการ
- บางรายอาจมีประจำเดือนกระปริบกระปรอย เวียนศีรษะ
คลื่นไส้หรือปวดหลัง ซึ่งไม่ถือว่าเป็นอาการผิดปกติ
- หลังจากหยุดฉีด เมื่อต้องการมีบุตรก็ถูกต้องเป็นเวลานานกว่า
จะมีการตั้งครรภ์

3. ยาฝังคุมกำเนิด

ข้อบ่งชี้

- เหมาะสำหรับผู้ต้องการคุมกำเนิดเป็นเวลานาน ครั้งเดียวคุม
กำเนิดได้นาน 5 ปี

- หลังจากหยุดใช้ พร้อมทั้งจะตั้งครรภ์ได้ทันที
- เหมาะสำหรับผู้ที่ไม่ต้องการใช้ยาเม็ดและยาฉีด

อาการข้างเคียง - อาจทำให้ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ หรือมีอาการระบกระปรอย

4. ห่วงอนามัย

ข้อบ่งชี้

- เหมาะสำหรับผู้ต้องการคุมกำเนิดเป็นเวลานาน ใส่ครั้งเดียวคุม
กำเนิดได้นาน 3-8 ปี
- ใส่ง่าย และไม่มีอาการเจ็บปวด
- ต้องให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใส่ให้ขณะมีประจำเดือนเท่านั้น

อาการข้างเคียง - อาจมีอาการปวดดวงต่อน้อยหรือปวดหลัง

- ประจำเดือนมามากผิดปกติหรืออาจมีตกขาว

การคุมกำเนิดชั่วคราว สำหรับผู้ชาย

ข้อควรใช้ ถุงยางอนามัย

ข้อบ่งชี้

- ใช้ทุกครั้งขณะร่วมเพศ
- นอกจากมีผลในการคุมกำเนิดแล้ว ยังช่วยป้องกันโรคติดต่อ
ทางเพศสัมพันธ์ได้



การคุมกำเนิดแบบถาวร

เป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ที่เป็นการนี้ที่ไม่ต้องการที่จะมีบุตรอีกต่อไป ได้แก่

1. **การทรมันนิง** เป็นการป้องกันไม่ให้ที่สุกแล้วเคลื่อนมาผสมกับอสุจิ โดยการผูกและตัดท่อไข่ไป ข้อดีคือทำครั้งเดียวคุมกำเนิดได้ตลอดไป และทำได้ทั้งหลังคลอดทันที (ทำหมันปีก) หรือคลอดนานแล้ว (ทำหมันแ่ง)
2. **การทรมันนิง** เป็นการป้องกันการเคลื่อนตัวของอสุจิออกไปทางท่อปัสสาวะ ไม่ผสมกับไข่ซึ่งทำได้โดยการผูกและตัดท่อไข่อสุจิ ข้อดีคือทำครั้งเดียวคุมกำเนิดได้ตลอดไปและทำงานได้ตลอดเวลา

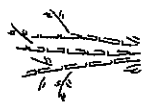
อาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้กับคุมกำเนิดภายหลังคลอด

1. เป็นไข้

การที่มีการติดเชื้อหรืออาจจะมีอาการหนาวสั่นร่วมด้วย ให้สันนิษฐานว่ามารดาอาจจะมีปัญหาแทรกซ้อนบางอย่าง เช่น คุณแม่อาจจะเป็นไข้หวัด ทางเดินปัสสาวะอักเสบ มดลูกอักเสบ หรือแผลมีเย็บอักเสบ ซึ่งคุณแม่ควรเฝ้าระวังด้วยน้ำอุ่น และดื่มน้ำมาก ๆ รับประทานยาตามใบสั่งแพทย์ หากอาการไม่ดีขึ้นควรไปพบแพทย์

2. เต้านมอักเสบ

เกิดจากการติดเชื้อบริเวณเต้านมหรือหัวนม เนื่องจากมีแผลที่เต้านมหรือหัวนมมากจน หรือเกิดจากการรักษาความสะอาดไม่พอ ควรดื่มน้ำให้เพียงพอ และรีบไปพบแพทย์



3. อาการตกเลือด

การตกเลือดที่เกิดขึ้นภายหลังคลอด ส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อในโพรงมดลูกหรือบริเวณนี้เย็บ ทำให้มีอาการใช้ น้ำคว่ำปร่ามีกลิ่นเหม็น ปวดท้องน้อย และมีเลือดออก ควรไปพบแพทย์โดยด่วน

4. แผลมีเย็บอักเสบ

มักเกิดจากการติดเชื้อ ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการรักษาความสะอาดบริเวณช่องคลอดและมีเย็บไม่ดีพอ เมื่อแผลมีเย็บบวมแดงและมีหนองควรไปพบแพทย์

5. ปัสสาวะแสบขัด

เนื่องจากเกิดการติดเชื้อของทางเดินปัสสาวะ ซึ่งอาจเกิดจากการดูแลความสะอาดของช่องคลอดและอวัยวะสืบพันธุ์ไม่ดีพอ ควรดื่มน้ำมาก ๆ เพื่อช่วยขับปัสสาวะ และถ้าอาการไม่ดีขึ้นควรไปพบแพทย์

6. มดลูกเข้าอู้งา

ส่วนใหญ่เกิดจากมีเศษรกหรือเยื่อหุ้มรกตกค้างในโพรงมดลูก ซึ่งจะทำให้เกิดอาการตกเลือดหลังคลอดได้ ถ้าคลอดไปแล้ว 2 สัปดาห์ ยังคงมีเลือดตกทางหน้าท้องได้ควรไปพบแพทย์

7. ภาวะติดเชื้อหลังคลอด

อาจพบได้ในกรณีที่มีการติดเชื้อในโพรงมดลูก หรือติดเชื้อในโพรงมดลูก ความเครียดจากการคลอด มารดาควรพักผ่อนให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงสาเหตุของความเครียด รับประทานอาหารสะอาด ถ้าอาการไม่ดีขึ้นควรไปพบแพทย์

8. ริดสีดวงทวาร

สาเหตุมาจากการเบ่งคลอดที่ไม่ถูกต้อง เช่น เบ่งเร็วหรือเบ่งนานเกินไป ทำให้ก้อนเนื้อนี้ขึ้น ๆ ปูดขึ้นบริเวณทวารหนัก เมื่อถ่ายอุจจาระ จึงทำให้เจ็บ

หรือมีเลือดไหล มารดาจึงควรรับประทานผัก ผลไม้ให้มาก ๆ พยายามขับถ่ายให้เป็นเวลา แพทย์อาจให้ยาลดความหิวหรือลดการอักเสบ ถ้าไม่หายอาจจะต้องรักษาด้วยการผ่าตัด

9.ภาวะซึมเศร้า

อาการซึมเศร้ามักจะเกิดในวันที่ 3 หลังคลอด และในหญิงที่คลอดลูกคนที่ 2 มากกว่าครรภ์แรก

สาเหตุการเกิดน่าจะมีปัจจัยจาก

- การที่ไม่ได้รับความสนใจจากครอบครัว เนื่องจากทารกแรกเกิดจะเป็นจุดรวมของความสนใจของสมาชิกในครอบครัวแทน
- การที่ต้องอยู่ในโรงพยาบาลนาน ต้องถูกบังคับให้ปฏิบัติตามระเบียบของโรงพยาบาล

- ภาระงานบ้าน ต้องรับภาระเลี้ยงดูบุตรแต่เพียงคนเดียว โดยไม่มีผู้ช่วยเหลือ
- ภาวะเหนื่อยล้า จากการหักผ่อนไม่เพียงพอ
- ความรู้สึกผิดหวังในตัวเอง เช่นตัวเล็กไป ไม่น่ารักอย่างที่วาดภาพไว้ หรือ

เพศไม่ตรงความต้องการ

- ความรู้สึกกลัวเสียใจ
- ความรู้สึกกลัวการฉีกขาดหรือเสียใจว่า รู้สึกแก่ขึ้นและหมดสุขภาพ มีภาระเพิ่มมากขึ้น
- ความขี้ขลาด ทำให้ความกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและการแต่งกายที่เหมาะสม

ภาวะซึมเศร้าในระยะหลังคลอดจะเป็นอยู่นาน 48 ชั่วโมง และจะหายไปได้เองโดยไม่ต้องรับการรักษาใด ๆ การได้รับการดูแลที่ดี และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องจะช่วยให้ป้องกันหรือลดภาวะซึมเศร้าได้ดียิ่งขึ้น

อาการผิดปกติของมารดาหลังคลอดที่ต้องมาโรงพยาบาล

1. มีไข้สูง
2. มีอาการบวม แดง ร้อน บาดเจ็บที่เต้านม ขาหรือรอบรอยแผลเย็บ
3. มีสารคัดหลั่งออกจากช่องคลอดเป็นสีเขียว เป็นฟอง หรือมีกลิ่นเหม็น
4. บั๊ตสวาระบอบและมีอาการแสบขัด
5. เป็นลม หมดสติบ่อย ๆ
6. มีเลือดออกทางช่องคลอดมากผิดปกติ เช่น ผ่าฉีก 2 ผืนหรือมากกว่าใน 1 ชั่วโมง
7. มีน้ำคาวปลาเป็นสีแดงสด เกิน 4 วันหลังคลอด
8. น้ำคาวปลากลับมามีสีแดงสดหลังจากที่ได้จางลงแล้ว
9. ปวดหัว การมองเห็นผิดปกติ หรือมีอาการปวดท้องและลำไส้
10. มีอาการซึมเศร้าหลังคลอดต่อเนื่องไม่หยุด

ทำบริหารร่างกายหลังคลอด

คำอธิบายและภาพประกอบต่อไปได้บริหารร่างกายหลังคลอด ซึ่งเป็นทำบริหารที่ง่ายและปลอดภัย เพื่อที่จะช่วยให้รูปร่างของคุณแม่กลับคืนสู่สภาพเดิมมากที่สุด แพทย์ทุกท่านของการบริหารนี้ต้องนอน อาจจะนอนบนพื้น หรือนอนบนเตียงก็ได้ตามสะดวก เริ่มด้วยท่าที่ง่าย ๆ อย่างหักโหมนะคะ ค่อยๆทำและ

ค่อยเพิ่มวันละนิดวันละน้อย จนรู้สึกว่าง่ายกายแข็งแรงแล้วจึงทำให้เต็มที่ทุก
ท่า

ท่าที่ 1
บริหารกล้ามเนื้อบริเวณหน้าอก หน้าท้อง และปอด



นอนหงายเหยียดแขนขวาให้ตรงตามลำตัว สูดลมหายใจเข้าให้เต็มที่ช้า ๆ นับ
หนึ่ง สอง สาม พร้อมกับแขนงอข้อไหล่เล็กน้อย พยายามให้บั้นเอวติดพื้น แล้ว
ค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออกช้า ๆ พักสักครู่แล้วทำซ้ำต่อไปประมาณ 10 ครั้ง
ท่าที่ 1 นี้จะเป็นท่าเริ่มต้นของท่าที่ 2-8 คือนอนหงายราบกับพื้น แขนแนบ
ลำตัว

ท่าที่ 2
บริหารกล้ามเนื้อบริเวณหน้าอก ไหล่ หลัง ลำคอ และลดหน้า
ท้อง



นอนหงายราบให้แขนแนบข้างลำตัว ยกศีรษะขึ้นจากพื้นช้า ๆ จนกระทั่งคาง
จรดหน้าอก นับหนึ่ง สอง สาม ขณะที่ยกศีรษะขึ้น ลำตัว แขนและขาต้องเหยียด
ให้ตรง ต่อมาค่อย ๆ วางศีรษะลงช้า ๆ ทำซ้ำ 10 ครั้ง

ลือหรือยกแขนขึ้นที่หน้าท้องยกแขนมาก ให้มีมือ 2 ข้างประสานกันที่หน้าท้อง กด
กล้ามเนื้อหลังเมื่อยกศีรษะขึ้น กล้ามเนื้อหน้าท้องจะตึง พยายามใช้มือกดไว้จะช่วย
ให้กล้ามเนื้อหน้าท้องซึ่งแยกจากกันสองข้างกลับเข้ามาติดกันได้ดียิ่งขึ้น

ท่าที่ 3
บริหารกล้ามเนื้อแขน ออก และปอด



นอนหงายเหยียดตรงแขนอยู่ข้างลำตัว ยกแขนทั้ง 2 ข้างขึ้นในท่าเหยียดตรง
ชูขึ้นตั้งฉากกับลำตัวจนมือทั้งสองจับกันได้ แล้วค่อย ๆ ปลดแขนลงช้า ๆ จน
กลับมาแนบลำตัว ทำซ้ำ 10 ครั้ง

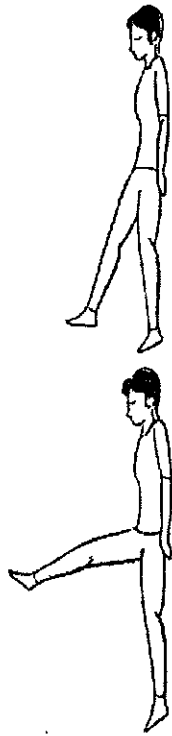
ท่าที่ 4
บริหารกล้ามเนื้อขา ต้นขา หน้าท้อง และสะโพก



นอนหงายราบ แขนแนบลำตัว ชันเข่าทั้งสองข้างขึ้น ทำเป็นมุมฉาก ให้เข้า
ทั้ง 2 ขีดกัน เข่าวางราบและห่างกันพอสมควร ยกสะโพกขึ้นโดยใช้บริเวณไหล่
ยันพื้นไว้ ขณะเดียวกันพยายามหมั่นกลิ้งลำเอียงสะโพก ทำนี้จะช่วยให้กล้ามเนื้อ
ช่องคลอดบริเวณนี้แข็งแรงยิ่งขึ้น

ท่าที่ 5

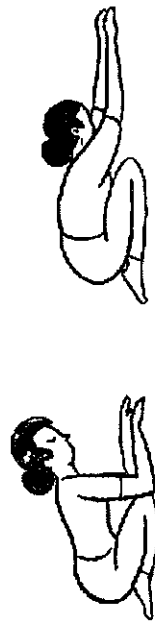
บริหารกล้ามเนื้อขา สะโพก และหน้าท้อง



นอนหงายราบ แขนวางขวาง ขา งอ ยกขาขึ้นแดงจากกบลาตัว พร้อมพอง
เหยียดขาให้ตรงสักครู่หนึ่งแล้วลดขากลงที่เดิมซ้ำ ๆ ทำสลับทีละข้าง ทำประมาณ
10 ครั้ง เมื่อแข็งแรงดีแล้วลองยกขาพร้อมกันทั้ง 2 ข้าง

ท่าที่ 6

บริหารกล้ามเนื้อหน้าท้อง สะโพก ออก ช่วยขับน้ำคาวปลา



นอนคว่ำ ยกก้นขึ้นมาให้เข้าใกล้หน้าอกมากที่สุด จนเป็นท่ากิ้งกิ้ง เช้าทั้ง
สองห่างกันประมาณ 1 ฟุต หน้าอกจะตึงวางแนบกับพื้น พักอยู่ในท่านี้
ประมาณ 2 นาที เสร็จแล้วให้หมอนรองบริเวณหน้าท้อง 1 ใบ เพื่อคลายความ
เมื่อย และนอนพักอยู่ในท่านี้ประมาณครึ่งชั่วโมง

ท่วงนี้ช่วยให้หน้าคาวปลาไหลออกดี และมดลูกกลับสู่สภาพปกติได้เร็วขึ้น

ท่าที่ 7

บริหารกล้ามเนื้อหน้าท้อง ไหล่ หลัง และลำคอ



นอนหงาย ตัวตรง แขนวางราบข้างลำตัว ยกตัวลุกขึ้นนั่งโดยย่อช้า และไม่
ใช้แขนช่วยเลย ยกเข่าขึ้นชนานกับพื้นราบด้วย แล้วค่อย ๆ นอนลง ครั้งแรกทำ
วันละ 1-2 ครั้ง

เมื่อแข็งแรงขึ้นจึงค่อย ๆ เพิ่มขึ้นอีกวันละ 1 ครั้งทุกวัน สำหรับแขนอาจจะ
เปลี่ยนที่ได้ 3 ท่า คือ 1. ท่าปกติแขนวางราบข้างลำตัว

2. ประสานมือทั้งสองข้างบนหน้าอก

3. ประสานมือไว้ที่ท้ายทอย

อาจจะทำทั้ง 3 ท่าโดยนี้สลับกันก็ได้

ท่าที่ 8

บริหารน้ำหนักอง สะโพก และขา



นอนราบแขนเหยียดตรงข้างลำตัว งอเข่าขึ้น ให้เข่าชิดหน้าท้องหรือหน้าอกมากที่สุด และให้ส้นเท้าสัมผัสกับกัน แล้วเหยียดขาให้ตรง ค่อย ๆ วางขาลงในท่าเดิม นับหนึ่ง สอง สาม โดยไม่ย่อเข่าเลย ทำสลับกับที่ละข้าง ครั้งแรก ๆ ทำน้อย ๆ เมื่อแข็งแรงขึ้นจึงค่อยเพิ่มอีกวันละ 1-2 ครั้งทุกวัน

ท่าที่ 9

บริหารกล้ามเนื้อทั่วตัว



คุกเข่า เทงกบพน ดนขา! เข่า! และเท้าชิดเบบซซคอก! ฝ่ามือชนพน (เหมือนท่าคลาน) ค่อย ๆ ลดข้อศอกลงวางกับพื้น ก้มศีรษะให้ดวงจรดหน้าอก แรม่วท้องเกร็งกล้ามเนื้อสะโพกและขาแล้วค่อย ๆ ลดสะโพกลงและกับส้นเท้า ถอยหลังเล็กน้อย หน้าผากแตะพื้น ขณะนี้แขนจะถูกเหยียดตรง แล้วยกลำตัวขึ้นกลับปไปอยู่ในท่าเดิม ครั้งแรกไม่ต้องทำมากเมื่อแข็งแรงขึ้นแล้วจึงค่อย ๆ เพิ่มขึ้น

ทำนี้จะทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง และช่วยให้กระดูกกลับคืนสู่สภาพปกติได้เร็วขึ้น

ท่าที่ 10

บริหารกล้ามเนื้อของคอ

ขณะที่นอนหรือนั่งก็ขมิบช่องคออดหรือทวารหนักเหมือนกำลังถ่ายปัสสาวะ แล้วหดทันทีทำครั้งละ 5-10 นาที หรือขมิบวันละ 200 ครั้ง ขณะกำลังทำงานหรือกำลังดูแลลูกน้อยอยู่ก็ทำได้

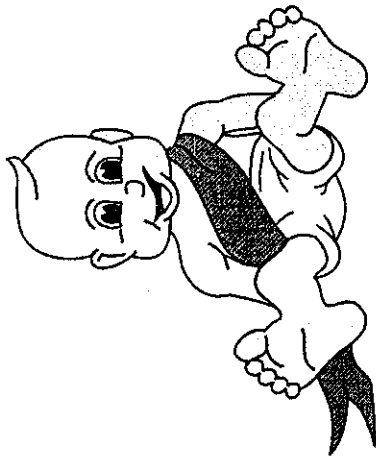
การบริหารร่างกายทั้ง 10 ท่าที่อธิบายมานี้ ขอให้ทำทุกวันนะคะ วันแรก ๆ ก็ทำเพียง 1-2 ท่า ท่าละไม่กี่ครั้ง เมื่อแข็งแรงขึ้นแล้วก็ทำทุกท่า ท่าละ 10 ครั้ง กล่าวโดยสรุปแล้วการบริหารร่างกายหลังคลอดจะมีประโยชน์ดังนี้

1. ทำให้กล้ามเนื้อตึง ไม่อ่อนปวกเปียก
2. ไหม้นส่วนเกินที่จับบริเวณหน้าอก หน้าท้อง และสะโพก ก็จะค่อย ๆ ลดลง
3. กล้ามเนื้อช่องคออดกลับสู่สภาพปกติเร็ว ไม่หย่อน
4. กระบังลมไม่เคลื่อน



ถ้าได้บริหารร่างกายเป็นประจำสม่ำเสมอแล้ว รูปร่างคุณนั้นก็เข้าสู่สภาพปกติเหมือนก่อนตั้งครรภ์ ถ้าได้ทำเต็มที่ เสื้อผ้าชุดเก่า ๆ ควรจะใส่ได้เหมือนเดิม เมื่อกลับไปทำงานหรือพบเพื่อนฝูงหลังจากไปหลายเดือน เพื่อน ๆ ก็จะทักว่า คุณแม่ยังสาว ถ้าคุณแม่ไม่ปล่อยตัว ไม่บริหารร่างกายแล้ว ก็จะมีคนสงสัยว่าไม่คลอดอีกหรือ เพราะหน้าท้องยังยื่นมาก บางทีก็ถูกนินทาไปเลยว่าคุณคลอดลูกคนเดียวกลายเป็นพะไลเสียแล้ว

การดูแลทารก



เรียบเรียงโดย

นางสาว สุวรรณา นาควัชรานุกูล

คำนำ

นับตั้งแต่วินาทีแรกที่ลูกน้อยถือกำเนิดขึ้นมา ถือเป็นช่วงเวลาแห่งการเริ่มต้นที่สำคัญสำหรับคุณแม่มือใหม่ หัวใจและสองมือที่ไม่ใส่ใจดูแลลูกน้อยเป็นจุดเริ่มต้นที่พิเศษสุดของการเสริมสร้างพัฒนาการที่ดีของลูกต่อไปในอนาคต

ทีมงานพยาบาลหลังคลอด จึงได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของคุณธรรมชาติดูแลลูกที่เต็มไปด้วยความรัก ความอบอุ่น และความผูกพันอันใกล้ชิดที่ลูกน้อยสัมผัสได้ตั้งแต่วัยทารก จึงได้จัดทำคู่มือ “การดูแลทารกขึ้น” เพื่อให้แม่หลังคลอดได้เรียนรู้ทำความเข้าใจได้อย่างง่าย ๆ ร่วมกับการให้คำปรึกษา การสอน การสาธิต และการตอบคำถามต่าง ๆ ที่แม่หลังคลอดต้องการ และพกนํากลับไปดูต่อที่บ้าน ได้ทุกเวลาที่ต้องการ

ด้วยความปรารถนาดี

จาก.....ทีมงานพยาบาล

แผนกหลังคลอด รพ.พนัสนิคม

		21
การดูแลความสะอาดร่างกาย	1. การดูแลความสะอาดร่างกาย	
	ควรอาบน้ำให้ทารกทุกวัน ทำให้ร่างกายทารกสะอาด กระตุ้นการหมุนเวียนเลือด และเป็นการตรวจดูความผิดปกติของทารก และทำให้เกิดความผูกพันที่ดี และควรอาบน้ำทารกช่วงเวลา 10 นาฬิกา ควรอาบน้ำก่อนการให้นม และควรรดน้ำที่อากาศเย็นจัด ทารกมีไข้หรือเป็นหวัด และควรเตรียมน้ำให้อุ่นพอเหมาะ โดยทดสอบด้วยหลังมือหรือข้อศอกแต่น้ำอุ่น	21
	ขั้นตอนอาบน้ำทารก	22
	1. ห่อตัวทารกด้วยผ้าเช็ดตัวให้แน่น ใช้ผ้าซับน้ำต้นตูดึงเช็ดจากหัวตาไปหางตา	22
	2. ใช้ฟองน้ำหรือผ้าถูตัวจนแห้งเช็ดบริเวณใบหน้า ใบหูให้สะอาดโดยไม่ต้องถูตัว	23
	3. อุ้มทารกให้ศีรษะวางอยู่บนมือข้างหนึ่ง ใช้นิ้วกลางและนิ้วหัวแม่มือหีบใบหูเพื่อป้องกันน้ำเข้าหู ถูบศีรษะให้เย็นแล้วฟอกด้วยสบู่หรือยาสระผมแล้วล้างออกจนสะอาด แล้วเช็ดให้แห้งทันที	28
	4. วางทารกบนเบาะเปิดผ้าห่อตัวออกแล้วถูบน้ำให้ทั่วตัว ใช้มือถูตัวแล้วฟอกให้ทั่วตัวตั้งแต่บริเวณคอคอ รักแร้ ลำตัว แขนขาและก้นที่มีมือเป็นบริเวณสุดท้าย	29
	5. อุ้มทารกกลิ้งตัวออกในอ่างน้ำ โดยล้างสบู่ที่มีออกก่อนแล้วจึงล้างบริเวณอื่น ๆ จนสะอาด	
	6. วางทารกลงบนผ้าเช็ดตัว เช็ดให้แห้ง ทาแป้งโดยเว้นบริเวณสะดือและระยางค์แข็งเข้าตาทารก	
สารบัญ		
การดูแลความสะอาดร่างกาย		
การดูแลทารกนอนหลับ		
การดูแลการขับถ่าย		
การป้อนนม		
การให้นมมารดาแก่ทารก		
การให้นมผสมแก่ทารก		
อาการผิดปกติในทารกและข้อควรปฏิบัติ		
การให้อาหารเสริมแก่ทารก		
การให้ภูมิคุ้มกันโรค		
การให้อาหารเสริมสำหรับทารก		

7. ถ้าสะอาดยังไม่หลุด ให้ใช้ตะดือด้วยด้ายดำลึกลงแอลกอฮอล์ 70% โดยเช็ดจากส่วนโคนตะดือไปส่วนปลาย เสร็จแล้วจึงใส่เสื้อผ้าหรือห่อตัวให้ ทารก

2. การดูแลการนอนหลับ

จัดสถานที่นอนสำหรับทารกให้สะอาด ปลอดภัย โปร่ง เย็น ปลอดภัย ไม่มีแมลงหรือสัตว์รบกวน ทารกจะใช้เวลานอนหลับวันละ 18-20 ชั่วโมง

3. การดูแลการขับถ่าย

ลักษณะอุจจาระทารกที่ดูคนมมารดาจะค่อนข้างเหลว เนื้อละเอียด ควร ทำความสะอาดบริเวณก้นและอวัยวะสืบพันธุ์ และเปลี่ยนผ้าอ้อมทุกครั้ง หลังถ่ายอุจจาระหรือปัสสาวะ

4. การพันผ้าอ้อม

การใช้ตามความเหมาะสมของผ้า แต่ควรพันส่วนที่รองรับอุจจาระหรือ ปัสสาวะให้หนากว่าส่วนอื่น ๆ

5. การให้นมมารดาแก่ทารก

จะทำให้ทารกได้สารอาหารที่มีประโยชน์ครบถ้วน มีภูมิต้านทานต่อโรค สะอาด ย่อยง่าย ไม่ทำให้ทารกท้องผูก และสร้างสายสัมพันธ์ระหว่าง มารดากับทารก

ข้อควรปฏิบัติในการให้นมมารดาแก่ทารก

- ล้างมือและเท้าทำความสะอาดหัวนม
- ขณะให้นม มารดาควรอยู่ในท่าที่สบาย ใช้ข้อมือพยุงเต้านมไว้
- ให้ทารกคาบหัวนมจนถึงลานหัวนม
- ในการให้นมแต่ละครั้งควรให้ทารกดูดทั้ง 2 ข้าง
- ให้ดูดข้างละ 5-10 นาที จึงเปลี่ยนข้างโดยกดที่มุมปากทารกเบา ๆ ก่อนต้นหัวนมออก
- ควรจับทารกให้นั่งหรืออุ้มพาดบ่าหลังให้นมทุกครั้งเพื่อให้ทารกเรอ

*** นำนมมารดาที่ออกอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก

น่านมสีเหลืองที่ไหลออกมาช่วง 2-3 วันแรกคือหัวน่านม ซึ่งมีทั้ง สารอาหารและภูมิต้านโรคจำนวนมาก จึงควรให้ทารกได้รับการดูดน่านมใน ระยะ 2-3 วันแรกด้วย

*** ทารกควรได้รับนมมารดาอย่างน้อย 1 ปี

มารดาที่มีมือการดูดนมคั่งค้างควรให้ทารกดูดนมมารดาเร็วที่สุด ถ้ามีการ ปวดควรประคบด้วยน้ำอุ่นสลับกับน้ำเย็น และควรใส่เสื้อยกทรงพยุงเต้านมไว้

การให้นมผสมแก่ทารก

ในกรณีที่มีความจำเป็น เช่น มารดาเป็นโรคติดต่อหรือโรคประจำตัวบาง อย่าง เต้านมอักเสบทั้ง 2 ข้าง เป็นโรคจิตหรือโรคประสาทอย่างรุนแรง มี น่านมไม่เพียงพอ หรือมารดามีภาระกิจนอกบ้าน

นมผงที่เหมาะสมสำหรับทารก

1. นมผงคิดแต่แปลงสำหรับทารก เป็นนมที่มีส่วนประกอบคล้ายนมมารดา เหมาะสำหรับทารกแรกเกิดจนถึง 6 เดือน เช่น เอ็นเฟลัด มาแม็ก เมจิก ดูเม็ก เอฟเอ็มที เนนสตูล 1 เอส-26 เป็นต้น
2. นมครบถ้วน เป็นนมวัวที่เพิ่มส่วนประกอบบางอย่างที่จำเป็นสำหรับทารก เหมาะสำหรับอายุ 6 เดือนถึง 3 ปี เช่น เอนฟาโปร แลคโตรเจน สโนว์เอฟ เกน นมตราหมีสูตรสำหรับทารก เป็นต้น
- * นมชนิดอื่น ๆ ไม่ควรใช้เลี้ยงทารก เนื่องจากมีส่วนประกอบไม่พอเหมาะกับการดูดเต้านมอาจให้กับเด็กโตได้ เช่น นมข้นจืด นมข้นหวาน นมเปรี้ยว นมถั่วเหลือง นมพร้อมมันเนย เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการให้นมผสม

1. ควรผสมให้พอเหมาะในแต่ละมื้อ
2. ไม่นำนมที่เหลือค้างขวดมาให้ทารกดูดใหม่
3. ขนาดของลูกไม่ควรใหญ่เกินไป เพราะทำให้ทารกกลืนนมได้
4. ควรล้างขวดนมและจุกนมให้สะอาด
5. นำไปต้มในน้ำเดือดนาน 10 – 15 นาที

6. อากาผลิตปกติในทารก และข้อควรปฏิบัติ

๑ มีไข้ สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อในร่างกายทารก จึงควรระวังการติดเชื้อบริเวณตาและสะดือ เมื่อมีไข้ควรเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่น และให้ยาลดไข้ตามขนาดที่แพทย์สั่ง ถ้าไม่ดีขึ้นควรนำไปพบแพทย์

๑ ตาอักเสบ เกิดจากการติดเชื้อ เนื่องจากทารกมีความสะอาดไม่ได้ ควรเช็ดตาด้วยสำลีสะอาดชุบน้ำต้มสุก เช็ดจากหัวตาไปหางตา ถ้าอาการไม่ดีขึ้นควรพาไปพบแพทย์

*** ไม่ควรซื้อยาหยอดตามาหยอดให้ทารกเองเด็ดขาด

๑ ท้องอืด เกิดจากการดูดนมแล้วมีลมเข้าไปด้วย เมื่อให้นมทารกควรให้ทารกอมหัวนมจนถึงลานห่านม เพื่อไม่ให้เกิดช่องว่าง และหลังดูดนมเสร็จ ควรอุ้มทารกพาดบ่าหรือจับนั่งแล้วลูบหลังให้ทารกเรอได้ลมออก

๑ ก้นแดง เกิดจากการระคายเคืองจากการสัมผัสกับอุจจาระหรือปัสสาวะบ่อย ๆ หรือจากใส่ข้อมไม่ให้สะอาด จึงควรทำความสะอาดก้นให้ทารกทุกครั้งหลังถ่ายอุจจาระหรือปัสสาวะ เปลี่ยนผ้าอ้อมให้ทุกครั้ง ผ้าอ้อมควรซัก ให้สะอาดตากแดดไว้แห้งสนิท

๑ แหะแหมหรือสำรอก จากการมีลมในกระเพาะ ให้นมมากเกินไป หรือเปลี่ยนท่าทางการเรอเร็วเกินไปหลังจากดูดนม จึงควรให้นมทารกให้พอเหมาะ จับนั่งอุ้มหรือพาดบ่าแล้วเรอทุกครั้งหลังให้นม หลังดูดนมไม่ควรเปลี่ยนท่าทารกไปมา ควรให้ทารกนอนตะแคงขวาหรือนอนคว่ำ เพื่อป้องกันการสำลักนม

๑ ร้องไห้มากผิดปกติ พบได้ในช่วง 3 เดือนแรก ส่วนมากทารกจะร้องไห้ร่วมกับอาการปวดท้อง ท้องอืด ท้องผูกหรืออาเจียน จึงควรอุ้มทารกเรอหลังให้นมทุกครั้ง ทายาขับลม ขณะที่ทารกร้องให้จับทารกนั่งหรืออุ้มพาดบ่าให้ทารกได้เรอ

27

หรือปรับตัวลง หรือปรับตัวขึ้น เลือกสูตรที่มีปริมาณน้ำตาลมากกว่าเดิม

● ตัวอย่าง

- ตัวเหลืองเป็นอันตราย ให้พารากูดนมหรือน้ำมาก ๆ อุ้มทารกไว้ประ
แสงแดดอ่อน ๆ ในช่วงเช้าและเย็น แต่ควรระวังไม่ให้แสงแดดโดนตาทารก

- ตัวหนังสือที่เห็นในตำรา ซึ่งเกิดจากความผิดปกติของร่างกาย เช่น การไม่เข้ากันของหมู่เลือดมารดาและทารก ซึ่งจะเริ่มแสดงอาการภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด และจะคงอยู่ประมาณ 1-2 สัปดาห์ จะต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

๑ หวัด ส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัส จากการติดต่อกับผู้ที่เป็นหวัด จึงควรห่อหุ้มการให้มิดชิดให้เกิดความอบอุ่น ให้น้ำอุ่นๆ ถ้าผู้ป่วยมีไข้ ควรให้ยาแก้ปวด แสดงว่ามีการติดเชื้อแทรกซ้อนให้พาไปพบแพทย์ และไม่ควรนำทารกไปติดต่อกับผู้ที่ป่วย โรคทางเดินหายใจ

๑ สะดืออีกเสบ ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อ การดูแลความสะอาดสะดือไม่ดีพอ จึงควรทำความสะอาดสะดือด้วยแอลกอฮอล์ 70% ทุกครั้งหลังอาบน้ำ ถ้าสะดือบวมแดงหรือมีหนอง ควรรีบพาไปพบแพทย์

*** การให้การกวดขันมาตรการ ช่วยแก้ปัญหาผ้าขาวในปาก

๑. ท้องเสีย เกิดจากการติดเชื้อทางเดินอาหาร หรือแพ้ส่วนผสม ควรให้ทารகுดนมมารดาต่อไปแต่ระวังเรื่องความสะอาดมากขึ้น กรณีให้นมผสมให้ผสมนจากลงเท่าตัว จนกว่าอาการจะดีขึ้น ถ้ารับนมร่วมกับอาหารเสริม ควรงดอาหารเสริมไว้ก่อนจนกว่าจะดีขึ้น ถ้าอาการไม่ดีขึ้น ภายใน 2-3 วัน ควรพาไปพบแพทย์

๑) ท้องผูก พบในกรณีทารกดูนอนหลับ จึงควรให้ทารกดูนมเต็มชุกประมาณ 30 นาที ผสมน้ำผึ้ง 1 ช้อนโต๊ะ หรือให้น้ำถูกพูนผสมกับน้ำดื่มชุกในปริมาณเท่ากัน เด็มน้ำตาลเล็กน้อยให้ทารกดูจนกว่าจะจางจะอ่อน

7. การให้ภูมิคุ้มกันโรค

ตารางการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

อายุ	วัคซีนป้องกันโรคที่ควรได้รับ
แรกเกิด	วัณโรค คับอีกเสบปี ครั้งที่ 1
2 – 3 เดือน	คัับอีกเสบปี ครั้งที่ 2 คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ ครั้งที่ 1
4 – 5 เดือน	คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ ครั้งที่ 2
6 – 7 เดือน	คัับอีกเสบปี ครั้งที่ 3 คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ ครั้งที่ 3
9 – 12 เดือน	วัคซีนป้องกันโรคหัด
1 ปี – 1 ปีครึ่ง	คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ ครั้งที่ 4
1 ปีครึ่ง – 2 ปี	ใช้สมองอีกเสบ 2 ครั้ง โดยครั้งที่ 2 ห่างจากครั้งแรก 7 วัน
2 ปีครึ่ง – 3 ปี	ใช้สมองอีกเสบครั้งที่ 3
3 – 5 ปี	คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ ครั้งที่ 5 วัณโรค ครั้งที่ 2

*สนับสนุนที่ศึกษาภาพแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2536

ควรพาทารกไปรับวัคซีนทุกครั้งตามเกณฑ์อายุและตามการนัดของ

8. การให้อาหารเสริมสำหรับทารก

แนวทางการปฏิบัติการให้อาหารทารกตามวัยในครอบครัว

1. เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดอย่างเดียวยังไม่ต้องให้อาหารอื่นใดเป็นเวลา 4 เดือน และกินต่อไปจนถึงอายุ 18 เดือน
2. อายุ 4 เดือนขึ้นไป หัดให้กินอาหารทั้งเหลวและแข็ง 2 – 3 ช้อนก่อนในเวลาเดียวกันทุกวัน โดยไม่ต้องบังคับเป็นเวลา 1 สัปดาห์ และดูว่าทารกเพื่ออาหารหรือไม่ จนคุ้นเคยแล้วจึงให้อาหารชนิดใหม่ และให้อาหารเพิ่มขึ้นจน หยิบยื่นเมื่อกินได้ 2 มื้อ
3. ให้กินอาหารเป็นมื้อ 1 มื้อ และอาหารว่าง 1 ครั้ง เมื่ออายุได้ 6 เดือน ให้ 2 มื้อ และเมื่ออายุได้ 8 – 9 เดือน และครบ 3 มื้อ เมื่ออายุ 10 – 12 เดือน พร้อมทั้งอาหารว่างเพื่อให้ทันกับการเจริญเติบโตของทารก
4. การเตรียมอาหารให้ทารกอาจเตรียมไปพร้อมกับอาหารของผู้ใหญ่ หรือแบ่งจากอาหารผู้ใหญ่ที่ยังไม่ปรุงรสและควรใช้อาหารสดใหม่ปรุงอาหารแทนการซื้ออาหารสำเร็จรูป
5. ระวังรักษาความสะอาดภาชนะอุปกรณ์ที่ใช้ในการปรุงอาหาร ตลอดจนล้างมือให้สะอาดเพื่อป้องกันมิให้ทารกท้องเสีย
6. ควรให้อาหารทารกหิบบ่อยอาหาร กินเองบ้างเมื่อใช้มือได้ ไม่ควรให้อาหารสัจิค น้ำหวาน น้ำอัดลม ขนมหวานและอาหารหมักหมยต่าง ๆ จะได้ไม่เกิดปัญหาทางโรคติดต่อสัวาน ไม่อยากกินข้าว ฟันผุหรือเป็นโรคโภชนาการบกพร่องเมื่ออายุมากขึ้น

ระยะเวลาการให้อาหารทารกตามวัย

อายุ	อาหาร
• แรกเกิด – 4 เดือน(120 วัน)	• นมแม่อย่างเดียวไม่ต้องให้น้ำและอาหารอื่น
• 4 เดือนขึ้นไป	• เริ่มข้าวบดกับน้ำแกงจืด ไข่แดง คับ กลัวยสุกครูด นมแม่
• 5 เดือน	• เพิ่มปลา ผักใบเขียว ฟักทอง มะเขือเทศ แครอท นมแม่
• 6 เดือน	• ให้อาหาร 1 มื้อ และให้ผลไม้สุก เป็นอาหารว่าง นมแม่
• 7 เดือน	• เพิ่มเนื้อสัตว์บดและไข่ทั้งฟอง ผล ไม้สุก นมแม่
• 8-9 เดือน	• ให้อาหาร 2 มื้อ และอาหารว่าง นมแม่
• 10-12 เดือน	• ให้อาหาร 3 มื้อ และอาหารว่าง นมแม่

จาก.....หนังสือ ตำรับอาหารทารกตามวัย (4-12 เดือน พ.ศ. 2543
กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

ภาคผนวก ข.

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบประเมินความรู้ในการดูแลตนเองและดูแลทารกของมารดาหลังคลอดปกติ
2. แบบวัดความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลของมารดาหลังคลอดปกติ
3. แบบบันทึกการกลับเข้ามารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายหลังการจำหน่าย

ชุดที่ 1 แบบสอบถามความรู้ในการดูแลตนเองและการดูแลบุตรของมารดาหลังคลอดปกติ

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าคำตอบ และเติมข้อมูลในช่องว่างที่เว้นไว้ตามความเป็นจริง

1. อายุ _____ ปี

2. สถานภาพสมรส ☐ หม้าย. หย่า

☐ แยกกันอยู่

☐ คู่

☐ อื่นๆ

3. จบการศึกษา ไม่ได้เรียน

☐ ประถมศึกษาตอนต้น

☐ ประถมศึกษาตอนปลาย

☐ มัธยมศึกษาตอนต้น

☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย

☐ ปวช., ปวส., อนุปริญญา

☐ปริญญาตรีขึ้นไป

4. รายได้ของครอบครัว _____ บาท/เดือน

5. การตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นครั้งที่ _____ การคลอดครั้งนี้เป็นครั้งที่ _____

6. ครรภ์นี้ท่านฝากครรภ์ที่ ☐ โรงพยาบาลชื่อ _____

☐ สถานีอนามัยชื่อ _____

☐ คลินิกชื่อ _____

☐ ไม่ได้ฝากครรภ์ _____

7. ท่านเคยรับบริการการคลอด หรือเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอื่นหรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย ที่โรงพยาบาลชื่อ _____

☐ ได้รับการรักษาด้วยโรค _____

8. ท่านเคยรับบริการการคลอดหรือเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพนัสนิคมมาก่อนหรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย ได้รับการรักษาด้วยโรค _____

9. สถานบริการที่ท่านคิดว่าจะไปรับบริการต่อภายหลังกลับจากโรงพยาบาล

- มารดาตรวจหลังคลอดที่ _____

- บุตรรับวัคซีนที่ _____

ตอนที่ 2.

แบบวัดความรู้การดูแลตนเองและทารกของมารดาหลังคลอดปกติ

คำชี้แจง

ให้ท่านพิจารณาข้อความดังกล่าว ซึ่งเป็นแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองและทารกของมารดาหลังคลอดปกติ คำตอบของท่านนั้นจะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด
 ตอบของท่านจะสรุปออกมาเป็นส่วนรวม และคำตอบที่ได้จากท่านนี้ จะเป็นประโยชน์
 อย่างยิ่งในการปรับปรุงการให้บริการแก่มารดาหลังคลอดต่อไป

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องข้อความด้านขวามือที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน ขอให้ท่านเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ผู้วิจัย
ตอนที่ 1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดปกติ 1. มารดาหลังคลอดสามารถอาบน้ำและสระผมได้ตามปกติ 2. มารดาหลังคลอดที่คัดตึงเต้านมมากควรสวมเสื้อยกทรงพยุงเต้านมไว้ทั้งกลางวันและกลางคืน 3. มารดาหลังคลอดไม่ควรขึ้นบันไดสูงๆหรือออกแรงทำงานหนัก ในระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอด เพราะจะทำให้กระบังลมหย่อนในภายหลังได้ 4. มารดาหลังคลอดควรหาเวลานอนพักในเวลากลางวันอย่างน้อยวันละ 2 – 3 ชั่วโมง 5. มารดาหลังคลอดที่รู้สึกตัวเองอ้วนกว่าปกติ ควรรับประทานอาหารประเภทไขมัน แป้ง ข้าวและน้ำตาล ให้น้อยลง 6. ไม่มีอาหารแสลงสำหรับมารดาหลังคลอด ยกเว้นของหมักดองและแอลกอฮอล์ 7. มารดาหลังคลอดไม่ควรรับประทานยาดองเหล้า เพราะไม่มีผลดีต่อมารดาและยังเป็นอันตรายต่อบุตร 8. มารดาที่คลอดปกติทางช่องคลอดสามารถทำกายบริหารหลังคลอดได้ทันทีหลังคลอดครบ 24 ชั่วโมง 9. มารดาหลังคลอดควรทำกายบริหาร เพื่อช่วยให้มดลูกเข้าอู่ได้เร็ว และไม่อ้วน 10. มารดาหลังคลอดที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมมารดาจะมีประจำเดือนเร็วกว่ามารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมมารดา 11. ภายหลังคลอด 2 สัปดาห์ ถ้ายังคลำพบก้อนทางหน้าท้อง ถือว่าเป็นสิ่งปกติของมารดาหลังคลอด 12. มารดาหลังคลอดควรมีกิจกรรมทางสังคมบ้าง เช่น พบปะพูดคุยกับเพื่อน ชื้อของ ไปห้างสรรพสินค้า หรือไปร่วมงานสังสรรค์ เป็นต้น 13. การมาตรวจหลังคลอดตามนัด จำเป็นเฉพาะมารดาที่มีอาการผิดปกติเท่านั้น 14. การอยู่ไฟ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมารดาหลังคลอดทุกราย			

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ผู้วิจัย
ตอนที่ 2. ความรู้ในการดูแลบุตรของมารดาหลังคลอดปกติ 15. มารดาไม่ควรนำบุตรลงอาบน้ำในอ่างจนกว่าสายสะดือจะหลุด 16. หลังบุตรดูดนมแล้วหลับ ควรอุ้มบุตรพาดบ่าให้เรอเพื่อป้องกันท้องอืด ลำลอก ลำลักนมเข้าปอดได้ 17. ข้อดีของการให้บุตรกินนมมารดานานๆ คือลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค มะเร็งเต้านมและรังไข่ได้ 18. อาหารของบุตรในระยะ 4 เดือนแรกมีอย่างเดียวคือ นม 19. มารดาสามารถให้น้ำสั้คั่นแก่บุตรได้ ตั้งแต่บุตรอายุ 2 เดือน 20. มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน แต่ต้องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อ สามารถทำได้โดยให้นมมารดาช่วงที่อยู่บ้าน และบีบน้ำนมตนเองใส่ขวด เก็บไว้ในตู้เย็นช่องที่ออกไปทำงาน 21. น้ามนมารดาสามารถเก็บไว้ในตู้เย็นช่องได้ช่องแช่แข็งได้นาน 48 ชั่วโมง 22. วิธีการให้นมผสมด้วยการจัดบุตรนอนราบ ใช้ผ้าหุ่บนขวตนม เป็นวิธีการที่ ไม่เหมาะสม เพราะบุตรจะกลืนทั้งน้ำนมและลม และสำลัก น้ามนเข้าปอด ได้ 23. ปกติทารกแรกเกิดจะใช้เวลากนอนหลับวันละ 18-20 ชั่วโมง 24. ถ้ามารดาไม่สามารถพบบุตรไปรับวัคซีนตามนัดได้ เมื่อนึกขึ้นได้ให้พามารับ วัคซีนได้ โดยไม่ต้องตั้งต้นใหม่ 25. ถ้าบุตรของท่านมีอาการไข้ต่ำๆ ไม่ดูดนม หรือ อาเจียน ควรสังเกตอาการ ก่อน ไม่จำเป็นต้องรีบพามาโรงพยาบาล 26. การห้อยของเล่นสีสดที่เคลื่อนไหวหรือแกว่งได้ เป็นการช่วยกระตุ้น พัฒนาการทางตาหรือการมองเห็นของบุตรได้ดีในช่วงอายุ 1-2 เดือน			

ชุดที่ 2**คำชี้แจง**

ความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดปกติต่อบริการพยาบาล

แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามความรู้สึกของมารดาหลังคลอดปกติเกี่ยวกับ

บริการพยาบาลที่ได้รับในระยะหลังคลอดขณะอยู่โรงพยาบาล โปรดทำเครื่องหมาย 4 ลง
ในช่องขวามือท้ายข้อรายการแต่ละข้อเพียงคำถามเดียวตามความรู้สึกของท่าน โดยแต่ละข้อมีความหมายดังนี้

พึงพอใจระดับน้อยที่สุด หมายถึง

ท่านรู้สึกพึงพอใจในบริการพยาบาล
ที่ได้รับน้อยที่สุด หรือแทบไม่พอใจเลย
(1 คะแนน)

พึงพอใจระดับน้อย หมายถึง

ท่านรู้สึกพึงพอใจในบริการพยาบาล
ที่ได้รับเพียงเล็กน้อย (2 คะแนน)

พึงพอใจระดับปานกลาง หมายถึง

ท่านรู้สึกพึงพอใจในบริการพยาบาล
ที่ได้รับปานกลาง (3 คะแนน)

พึงพอใจระดับมาก หมายถึง

ท่านรู้สึกพึงพอใจในบริการพยาบาล
ที่ได้รับมาก (4 คะแนน)

พึงพอใจระดับมากที่สุด หมายถึง

ท่านรู้สึกพึงพอใจในบริการพยาบาล
ที่ได้รับมากที่สุด (5 คะแนน)

บริการการพยาบาลที่ได้รับในระยะหลังคลอด	ระดับความพึงพอใจ					ผู้วิจัย
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	
1. ท่านได้รับความสะดวกในการติดต่อสอบถามข้อมูลต่างๆ จากพยาบาลทุกครั้งที่ท่านต้องการ						
2. ท่านได้รับความช่วยเหลือดูแลอย่างรวดเร็วทันเวลาตามต้องการ เช่น ได้รับการช่วยเหลือเมื่อเวลาที่ท่านกำลังรู้สึกสับสน กังวลกับบุตรที่ร้องกวนมาก และไม่ยอมดูดนม						
3. ท่านมีความสะดวกใจทุกครั้งที่ติดต่อกับพยาบาลผู้ดูแล						
4. ท่านพอใจในการพูดคุย ชักถาม และรับฟัง อย่างเอาใจใส่ และเป็นกันเองของพยาบาล						
5. ท่านพอใจในท่าทางเป็นมิตร และยิ้มแย้ม แจ่มใสของพยาบาล						
6. พยาบาลเข้าใจความรู้สึกและให้ความช่วยเหลือท่านด้วยความเต็มใจเสมอ						
7. ท่านพอใจกับกำลังใจและคำชมเชยที่ได้รับจากพยาบาลเมื่อท่านกำลังรู้สึกอ่อนล้ากับการดูแลบุตร						
8. ท่านพอใจในความชำนาญ และความถูกต้อง แม่นยำ ชัดเจนของพยาบาลในการแก้ปัญหาให้กับท่าน						
9. ท่านพอใจในความรู้อย่างแท้จริงเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ที่พยาบาลพูด อธิบายหรือแนะนำ						
10. พยาบาลให้เวลาและเปิดโอกาสให้ท่านได้พูดคุยถึงความต้องการการดูแลและเสนอปัญหาได้ตลอดเวลา						
11. ท่านและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับแผนการดูแล รักษาพยาบาล						
12. ท่านและครอบครัวได้รับอนุญาตให้มาเรียนรู้ และมีส่วนร่วมในการดูแลบุตร						
13. ท่านและครอบครัวได้ฝึกอาบน้ำ เช็ดตาและสะดือบุตรของท่านด้วยตนเอง						

บริการการพยาบาลที่ได้รับในระยะหลังคลอด	ระดับความพึงพอใจ					ผู้วิจัย
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	
14. ท่านได้รับการอธิบายให้ทราบถึงแผนและกิจกรรมการรักษาพยาบาลขณะที่อยู่โรงพยาบาลจนถึงเมื่อกลับไปอยู่บ้าน						
15. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดในเรื่องการดูแลเต้านม หัวนม การอาบน้ำ การดูแลแผลฝีเย็บ ฯลฯ						
16. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลบุตรในเรื่อง ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การขับถ่าย และการนำบุตรมาฉีดวัคซีนตามนัด ฯลฯ						
17. ท่านได้รับคำแนะนำและฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเช่น กระบวนการหลังให้นม ทำอุ้มให้นม การทำให้บุตรเรอ						
18. ท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับอาการผิดปกติของมารดาและบุตรที่ต้องรีบมาโรงพยาบาล						
19. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการรับใบรับรองการเกิด และการแจ้งเกิดจนเข้าใจดี						
20. ท่านพอใจในวิธีการให้ความรู้แก่ท่านและครอบครัวขณะอยู่โรงพยาบาลเช่น การอธิบาย การเข้ากลุ่ม ชมวีดีโอ การสาธิต และการทดลองปฏิบัติ						
21. ท่านพอใจที่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการจัดหาและเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับมารดาและทารกก่อนการจำหน่าย						
22. ท่านพอใจในคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากสมุดคู่มือสีชมพู						
23. ท่านพอใจในการประสานงานด้านการรักษาพยาบาลระหว่างพยาบาลกับพยาบาล และระหว่างพยาบาลกับแพทย์ที่ดูแลมารดาและทารกได้ทันที่ตามที่ตามปัญหาและความต้องการของท่าน						

บริการการพยาบาลที่ได้รับในระยะหลังคลอด	ระดับความพึงพอใจ					ผู้วิจัย
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด	
24. ท่านได้รับที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ที่ รับผิดชอบดูแลไว้ติดต่อ บริการเมื่อเกิดปัญหาขึ้นที่บ้าน						
25. ท่านพอใจในใบส่งต่อที่ให้กับเจ้าหน้าที่อนามัยในชุมชนเพื่อ ติดตามให้การดูแลต่อเนื่องแก่ท่าน						
26. ท่านได้รับคำอธิบายถึงวิธีการ ขั้นตอน หน่วยงาน หรือ สถานที่ที่สามารถไปใช้บริการภายหลังการจำหน่าย						
27. ท่านได้รับข้อมูล การนัด วันเวลา สถานที่ที่สามารถมาตรวจ ไปรับบริการการตรวจหลังคลอด และนำบุตรไปรับวัคซีนได้						
28. ท่านพอใจในการช่วยเหลือ และตอบข้อซักถามเมื่อท่าน สงสัยหรือมีปัญหาเกี่ยวกับคำรักษาบริการ						
29. ท่านได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับการใช้สิทธิคำรักษาพยาบาล และผลประโยชน์อื่นที่จะได้รับตามสิทธิของท่าน เช่น การ ใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง) บัตรประกัน สังคม หรือสิทธิต้นสังกัด						
30. ท่านได้รับคำแนะนำให้ทำบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประเภท0-12 ปี ให้กับบุตรที่เกิดใหม่ของท่าน						

ภาคผนวก ค

ตารางที่ 14 แสดงร้อยละและระดับคะแนนของความรู้การดูแลตนเองและการดูแลบุตร
รายชื่อก่อนและหลังการทดลองและกลุ่มทดลอง

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อการ
พยาบาลของมารดาหลังคลอดปกติ ในรายชื่อก่อนและหลังการทดลองใน
กลุ่มทดลอง

ตารางที่ 14 แสดงร้อยละและระดับของคะแนนความรู้การดูแลตนเองและการดูแลบุตรในรายชื่อ
ก่อนและหลังการทดลองและกลุ่มทดลอง

ความรู้ของมารดาหลังคลอด	ก่อนการทดลอง (ร้อยละ)	ระดับ	หลังการทดลอง (ร้อยละ)	ระดับ
ด้านการดูแลตนเอง				
1. มารดาหลังคลอดสามารถอาบน้ำ และสระผมได้ตามปกติ	93	สูง	100	สูง
2. มารดาหลังคลอดที่คัดตึงเต้านม มากควรสวมเสื้อยกทรงพยุงเต้านมไว้ ทั้งกลางวันและกลางคืน	24	ต่ำ	73	ปานกลาง
3. มารดาหลังคลอดไม่ควรขึ้นบันไดสูงๆ หรือออกแรงทำงานหนัก ในระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอด เพราะจะทำให้ กระบังลมหย่อนในภายหลังได้	100	สูง	87	สูง
4. มารดาหลังคลอดควรหาเวลานอนพัก ในเวลากลางวันอย่างน้อยวันละ 2-3 ชั่วโมง	93	สูง	93	สูง
5. มารดาหลังคลอดที่รู้สึกตัวอ่อนแอ กว่าปกติ ควรรับประทานอาหาร ประเภทไขมัน เบี่ยง ข้าวและน้ำตาล ให้น้อยลง	47	ต่ำ	83	ปานกลาง
6. ไม่มีอาหารแสดงสำหรับมารดาหลัง คลอด ยกเว้นของหมักดองและ แอลกอฮอล์	80	ปานกลาง	87	ปานกลาง
7. มารดาหลังคลอดไม่ควรรับประทาน ยาต้องเหล้าเพราะไม่มีผลดีต่อมารดา และยังเป็นอันตรายต่อบุตร	87	สูง	100	สูง
8. มารดาที่คลอดปกติทางช่องคลอด สามารถทำกายบริหารหลังคลอดได้ ทันทีหลังคลอดครบ 24 ชั่วโมง	53	ปานกลาง	73	ปานกลาง
9. มารดาหลังคลอดควรทำกายบริหาร เพื่อช่วยให้มดลูกเข้าอู่ได้เร็ว และไม่อ่อน	73	ปานกลาง	93	สูง

ความรู้ของมารดาหลังคลอด	ก่อนการทดลอง (ร้อยละ)	ระดับ	หลังการทดลอง (ร้อยละ)	ระดับ
10. มารดาหลังคลอดที่ไม่ได้เลี้ยง ลูกด้วยนมมารดาจะมีประจำ เดือนเร็วกว่ามารดาที่เลี้ยงลูก ด้วยนมมารดา	60	ปานกลาง	67	ปานกลาง
11. ภายหลังคลอด 2 สัปดาห์ ถ้ายัง คลำพบก้อนทางหน้าท้อง ถือว่าเป็น สิ่งปกติของมารดาหลังคลอด	40	ต่ำ	47	ต่ำ
12. มารดาหลังคลอดควรมีกิจกรรมทาง สังคมบ้าง เช่น พบปะพูดคุยกับเพื่อน ซื้อของ ไปห้างสรรพสินค้า หรือไปร่วมงานสังสรรค์ เป็นต้น	60	ปานกลาง	87	ปานกลาง
13. การมาตรวจหลังคลอดตามนัด จำเป็นเฉพาะมารดาที่มีอาการผิด ปกติเท่านั้น	80	ปานกลาง	80	ปานกลาง
14. การอยู่ไฟ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมารดา หลังคลอดทุกราย	40	ต่ำ	60	ปานกลาง
ด้านการดูแลบุตร				
15. มารดาไม่ควรให้น้ำตรลงอาบน้ำในอ่าง จนกว่าสายสะดือจะหลุด	47	ต่ำ	93	สูง
16. หลังบุตรดูดนมแล้วหลับ ควรอุ้มบุตร พาด บ่าให้เรือเพื่อป้องกันท้องอืด ลำลอก ลำลั่นนมเข้าปอดได้	93	สูง	100	สูง
17. ข้อดีของการให้บุตรกินนมมารดานานๆ คือลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค มะเร็งเต้านมและรังไข่ได้	93	สูง	100	สูง
18. อาหารของบุตรในระยะ 4 เดือนแรกมี อย่างเดียวคือ นม	93	สูง	100	สูง
19. มารดาสามารถให้น้ำสัมนั้นแก่บุตรได้ ตั้งแต่บุตรอายุ 2 เดือน	73	ปานกลาง	73	ปานกลาง

ความรู้ของมารดาหลังคลอด	ก่อนการทดลอง (ร้อยละ)	ระดับ	หลังการทดลอง (ร้อยละ)	ระดับ
20. มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน แต่ต้องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ต่อสามารถทำได้โดยให้นมมารดา ช่วงที่อยู่บ้าน และบีบน้ำนมตนเอง ใส่ขวดเก็บไว้ในตู้เย็นช่วงที่ออกไปทำงาน	93	สูง	100	สูง
21. นำนมมารดาสามารถเก็บไว้ในตู้เย็น ช่องใต้ช่องแช่แข็งได้นาน 48 ชั่วโมง	47	ต่ำ	80	ปานกลาง
22. วิธีการให้นมผสมด้วยการจัดบุตรนอนราบ ใช้ผ้าห่มหนุนขาตนเอง เป็นวิธีการที่ไม่เหมาะสม เพราะบุตรจะกลืนทั้งน้ำนมและลม และสำลัก น้ำนมเข้าปอดได้	80	ปานกลาง	93	สูง
23. ปกติทารกแรกเกิดจะใช้เวลานอนหลับ วันละ 18-20 ชั่วโมง	87	ปานกลาง	93	สูง
24. ถ้ามารดาไม่สามารถพ่นบุตรไปรับวัคซีนตามนัดได้ เมื่อนึกขึ้นได้ให้พามารับวัคซีนได้ โดยไม่ต้องตั้งต้นใหม่	60	ปานกลาง	80	ปานกลาง
25. ถ้าบุตรของท่านมีอาการไข้ต่ำๆ ไม่ตุบนม หรือ อาเจียน ควรสังเกตอาการก่อน ไม่จำเป็นต้องรีบพามาโรงพยาบาล	40	ต่ำ	60	ปานกลาง
26. การห้อยของเล่นสีสดที่เคลื่อนไหวหรือแกว่งได้ เป็นการช่วยกระตุ้นพัฒนาการทางตาหรือการมองเห็นของบุตรได้ดีในช่วงอายุ 1-2 เดือน	80	ปานกลาง	93	สูง

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลของ
มารดาหลังคลอดปกติ ในรายข้อ ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง

ความพึงพอใจต่อบริการพยาบาล	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง		
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1. ท่านได้รับความสะดวกในการติดต่อสอบถาม ข้อมูลต่างๆจากพยาบาลทุกครั้งที่ท่านต้องการ	3.9	.45	มาก	4.2	.56	มาก
2. ท่านได้รับความช่วยเหลือดูแลอย่างรวดเร็วทันเวลา ตามต้องการ เช่น ได้รับการช่วยเหลือเมื่อเวลาที่ ท่านกำลังรู้สึกสับสน กังวลกับบุตรที่ร้องกวนมาก และไม่ยอมดูนม	4.1	.63	มาก	4.2	.70	มาก
3. ท่านมีความสะดวกใจทุกครั้งที่ติดต่อกับ พยาบาลผู้ดูแล	3.9	.70	มาก	4.2	.56	มาก
4. ท่านพอใจในการพูดคุย ซักถาม และรับฟัง อย่างเอาใจใส่และเป็นกันเองของพยาบาล	4.1	.63	มาก	4.5	.63	มาก
5. ท่านพอใจในท่าทางเป็นมิตร และยิ้มแย้ม แจ่มใสของพยาบาล	4.4	.51	มาก	4.6	.50	มากที่สุด
6. พยาบาลเข้าใจความรู้สึกและให้ความช่วยเหลือท่าน ด้วยความเต็มใจเสมอ	4.1	.63	มาก	4.4	.73	มาก
7. ท่านพอใจกับกำลังใจและคำชมเชยที่ได้รับจาก พยาบาลเมื่อท่านกำลังรู้สึกอ่อนล้ากับการ ดูแลบุตร	4.0	.70	มาก	4.0	.65	มาก
8. ท่านพอใจในความชำนาญ และความถูกต้อง แม่นยำ ชัดเจนของพยาบาลในการแก้ปัญหาให้กับท่าน	4.1	.63	มาก	4.5	.63	มาก
9. ท่านพอใจในความรู้อย่างแท้จริงเกี่ยวกับเรื่องต่างๆที่ พยาบาลพูด อธิบายหรือแนะนำ	4.1	.83	มาก	4.4	.63	มาก
10. พยาบาลให้เวลาและเปิดโอกาสให้ท่านได้พูดคุยถึง ความต้องการการดูแลและเสนอปัญหาได้ตลอดเวลา	4.2	.70	มาก	4.5	.51	มาก
11. ท่านและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับ แผนการดูแล รักษาพยาบาล	4.1	.91	มาก	4.0	.65	มาก
12. ท่านและครอบครัวได้รับอนุญาตให้มาเรียนรู้ และมีส่วนร่วมในการดูแลบุตร	4.2	.56	มาก	4.1	.63	มาก

ความพึงพอใจต่อบริการพยาบาล	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง		
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
13. ท่านและครอบครัวได้ฝึกอาบน้ำ เช็ดตาและ สระศีรษะของท่านด้วยตนเอง	4.0	.79	มาก	4.4	.63	มาก
14. ท่านได้รับการอธิบายให้ทราบถึงแผนและกิจกรรม การรักษาพยาบาลขณะที่อยู่โรงพยาบาลจนถึงเมื่อ กลับไปอยู่บ้าน	4.2	.67	มาก	4.4	.50	มาก
15. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอด ในเรื่องการดูแลเต้านม หัวนม การอาบน้ำ การดูแลแผลฝีเย็บ ฯลฯ	4.2	.67	มาก	4.6	.48	มากที่สุด
16. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลบุตรในเรื่อง ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การขับถ่าย และการนำบุตรมาฉีดวัคซีนตามนัด ฯลฯ	4.0	.79	มาก	4.6	.50	มาก
17. ท่านได้รับคำแนะนำและฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการ เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเช่น กระบวนการหลังให้นม ทำอุ้มให้นม การทำให้บุตรเรอ	4.0	.84	มาก	4.8	.41	มากที่สุด
18. ท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับอาการผิดปกติของ มารดาและบุตรที่ต้องรีบมาโรงพยาบาล	4.0	.75	มาก	4.5	.63	มาก
19. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการรับใบรับรอง การเกิดและการแจ้งเกิดจนเข้าใจดี	4.0	.92	มาก	4.5	.63	มาก
20. ท่านพอใจในวิธีการให้ความรู้แก่ท่านและครอบครัว ขณะอยู่โรงพยาบาลเช่น การอธิบาย การเข้ากลุ่ม ชมวิดีโอ การสาธิต และการทดลองปฏิบัติ	3.5	.74	มาก	4.2	.79	มาก
21. ท่านพอใจที่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการจัดหา และเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับมารดาและทารก ก่อนการจำหน่าย	3.4	.73	ปานกลาง	4.0	.70	มาก
22. ท่านพอใจในคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ จากสมุด คู่มือสีชมพู	4.2	.59	มาก	4.3	.61	มาก

ความพึงพอใจต่อบริการพยาบาล ระดับ	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง		
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	
23. ท่านพอใจในการประสานงานด้านการรักษาพยาบาลระหว่างพยาบาลกับพยาบาล และระหว่างพยาบาลกับแพทย์ที่ดูแลมารดาและทารกได้ทันทั้งที่ตามปัญหาและความต้องการของท่าน	4.1	.63	มาก	4.2	.70	มาก
24. ท่านได้รับที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ที่รับผิดชอบดูแลไว้ติดต่อปรึกษาเมื่อเกิดปัญหาขึ้นที่บ้าน	3.1	1.06	ปานกลาง	4.21	.03	มาก
25. ท่านพอใจในใบส่งต่อที่ให้กับเจ้าหน้าที่อนามัยในชุมชนเพื่อติดตามให้การดูแลต่อเนื่องแก่ท่าน	3.5	.99	มาก	4.4	.63	มาก
26. ท่านได้รับคำอธิบายถึงวิธีการ ขั้นตอน หน่วยงาน หรือสถานที่ที่สามารถไปใช้บริการภายหลังการจำหน่าย	3.4	.82	ปานกลาง	4.1	.91	มาก
27. ท่านได้รับข้อมูล การนัด วันเวลา สถานที่ที่มารดาสามารถไปรับบริการการตรวจหลังคลอด และนำบุตรไปรับวัคซีนได้	4.2	.70	มาก	4.6	.63	มาก
28. ท่านพอใจในการช่วยเหลือ และตอบข้อซักถามเมื่อ ท่านสงสัยหรือมีปัญหาเกี่ยวกับคำรักษาบริการ	3.9	.59	มาก	4.4	.50	มาก
29. ท่านได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับควรใช้สิทธิคำรักษาพยาบาล และผลประโยชน์อื่นพึงจะได้รับตามสิทธิของท่าน เช่น การใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) บัตรประกันสังคม หรือสิทธิต้นสังกัด	4.2	.67	มาก	4.3	.72	มาก
30. ท่านได้รับคำแนะนำให้ทำบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประเภท 0-12 ปี ให้กับบุตรที่เกิดใหม่ของท่าน	4.3	.61	มาก	4.6	.61	มาก

ภาคผนวก ง

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ
ประวัติย่อผู้วิจัย

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รศ.ดร. พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ รองอธิการบดี วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
2. อ.สมหมาย หิรัญนุช ผู้อำนวยการสภากาการพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุข
3. ดร.วันเพ็ญ พิชิตพรชัย อาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. อ.อารีรักษ์ ขำอยู่ ภาควิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
5. ดร.จินตนา วัชรศิลป์ อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาล
แม่และเด็ก
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พริยา ศุภศรี อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาล
แม่และเด็ก
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา