

## ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี (HIV)
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 5 วัน (ตั้งแต่วันที่ 3 ธันวาคม 2549 ถึง 7 ธันวาคม 2549)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

HIV disease คือผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อ HIV และยังไม่เกิดอาการ จากเชื้อฉวยโอกาสมีจำนวนเซลล์ CD4+ lymphocytes มากกว่า 200 cells/mm<sup>3</sup> โดยทั่วไปไม่มีอาการเป็นเวลา 5-10 ปี แม้จะไม่มีอาการเชื้อก็มีการแบ่งตัวและทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายอย่างต่อเนื่อง เมื่อภูมิคุ้มกันทำลายมากจนกระทั่งเกิดโรคที่เกิดจากภูมิคุ้มกันบกพร่อง เช่น โรคติดเชื้อฉวยโอกาส opportunistic infections ได้แก่ โรคปอดบวมและโรคเชื้อหูดสมองอักเสบ และมะเร็งบางชนิด ปัจจุบันพบเชื้อ HIV มี 2 ชนิด คือ

- HIV1 เป็นชนิดที่แพร่ระบาดทั่วโลก
- HIV2 พบที่แถบประเทศ Africa([www.google.co.th](http://www.google.co.th):กรกฎาคม,2552)

เชื้อ เอช ไอ วี พบมากที่สุดเลือด น้ำเหลือง น้ำอสุจิ สารคัดหลั่งในช่องคลอด และน้ำคัดหลั่งต่างๆ ที่มีอยู่ในร่างกาย

สาเหตุหลักของการติดเชื้อ เอช ไอ วี ติดต่อกันได้ 3 ช่องทางคือ

- 1.การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อ เอช ไอ วี โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย
- 2.ทางเลือด โดยใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกัน
- 3.การถ่ายทอดจากเลือดมารดาสู่ทารก ขณะตั้งครรภ์ และขณะคลอด และผ่านทางน้ำนมจาก

มารดาที่ติดเชื้อสู่ทารก

พยาธิสรีรวิทยา

เชื้อ เอช ไอ วี เป็นเชื้อไวรัสในกลุ่ม Lentivirus ซึ่งเป็นกลุ่มย่อยของกลุ่มไวรัส Retrovirus ไวรัสกลุ่มนี้มีระยะแฝงตัวนาน ทำให้มีเชื้อไวรัสในกระแสเลือดนาน เกิดการติดเชื้อในระบบประสาท และการทำให้ภูมิคุ้มกันของผู้ติดเชื้ออ่อนแอลง เชื้อเอช ไอ วี มีความจำเพาะต่อเม็ดเลือดขาวชนิด CD4 T lymphocyte และ Monocyte สูงมาก โดยจะจับกับเซลล์ CD4 และฝังตัวเข้าไปภายใน เพิ่มจำนวนโดยสร้างสาย ดี เอ็น เอ โดยเอนไซม์ Reverse transcriptase หลังจากนั้นสาร ดี เอ็น เอ ของไวรัสจะแทรกเข้าไปในสารดี เอ็น เอ ของผู้ติดเชื้ออย่างถาวร และเพิ่มจำนวนต่อไป

อาการของการติดเชื้อ เอช ไอ วี

แบ่งออกเป็น 3 ระยะ

ระยะที่ 1 ระยะที่ไม่ปรากฏอาการ ( Asymptomatic Stage or Carrier Stage ) หรือเรียกว่า ระยะติดเชื้อโดยไม่มีอาการ สุขภาพจะแข็งแรงสมบูรณ์เหมือนคนปกติทุกประการ แต่อาจจะเจ็บป่วยเล็กน้อยๆเช่นเดียวกับคนปกติอื่นๆไม่มีโรคแทรกซ้อน แต่สามารถแพร่เชื้อให้กับคนอื่นได้

ระยะที่ 2 ระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ ( Aids Related Complex หรือ ARC ) ระยะนี้นอกจากมีผลเลือดบวกแล้ว อาจมีอาการปรากฏหลายอย่างให้เห็น ได้แก่

1. ต่อม้ำเหลืองโตหลายแห่งติดต่อกันนานกว่า 3 เดือน
2. น้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็วมากกว่า 10 เปอร์เซ็นต์ ของน้ำหนักตัวใน 1 เดือน
3. อุจจาระร่วงเรื้อรังเป็นเวลานาน เกิน 1 เดือนโดยไม่ทราบสาเหตุ
4. มีฝ้าขาวที่ลิ้นและในลำคอ มีไข้เรื้อรังโดยไม่ทราบสาเหตุ
5. มีการติดเชื้อแทรกซ้อนที่ไม่ร้ายแรงเช่น เริมที่ไม่ลุกลาม วัณโรคที่ไม่แพร่กระจาย ระยะนี้

เป็นอยู่นานหลายเดือนหรือเป็นปี แล้วจะกลายเป็นระยะเอดส์เต็มขั้นต่อไป

ระยะที่ 3 ระยะเอดส์เต็มขั้น ( Full Blown AIDS )

เป็นระยะที่ภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลายลงมากทำให้ติดเชื้อโรค ที่ตามปกติไม่สามารถทำอันตรายต่อคนปกติได้เรียกว่า โรคติดเชื้อฉวยโอกาส เช่นวัณโรค เชื้อราของทางเดินอาหาร สมอ อักเสบ มะเร็งหลอดเลือด มะเร็งต่อม้ำเหลือง เมื่อเข้าสู่ระยะนี้แล้ว ส่วนใหญ่จะเสียชีวิตในเวลาต่อมา

การวินิจฉัย

1. ประวัติและปัจจัยเสี่ยง
2. ประเมินอาการทางคลินิก
3. การตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก ตรวจช่องปาก ผิวหนัง ต่อม้ำเหลือง ปอด ระบบประสาท ตรวจภายใน และตรวจหามะเร็ง
4. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ : CBC, CD<sub>4</sub>, VDRL, U/A, ALT, Creatine
5. เอกซเรย์ปอด
6. ส่งตรวจเสมหะในกรณีสงสัยเป็นวัณโรคปอด

แนวทางการดูแลผู้ติดเชื้อ มีอยู่สองแนวทางที่ต้องให้การดูแลควบคู่กัน ไปคือ

1. การป้องกันและรักษาโรคฉวยโอกาสในกรณีที่มีผู้ป่วยมีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือป่วยด้วยโรคฉวยโอกาส

2. การรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอช ไอ วี เพื่อลดปริมาณไวรัสในเลือดให้น้อยที่สุด และควบคุมปริมาณไวรัสให้อยู่ในระดับต่ำมากที่สุด ซึ่งจะส่งผลให้ระดับภูมิคุ้มกันสูงขึ้น ลดโอกาสที่จะป่วยเป็นโรคฉวยโอกาส

แนวทางการใช้ยารักษาที่มีการติดเชื้อ เอช ไอ วี เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเข้าสู่ลูก

มารดาจะได้รับยาต้านไวรัส Zidovudine ( AZT ) โดยขนาดและชนิดของยาขึ้นกับแนวทางการรักษาของแพทย์ โดยเริ่มเมื่ออายุครรภ์ 28 สัปดาห์ กินยาต้านไวรัส AZT 300 mg เข้า-เย็น จนเจ็บท้องคลอด และเมื่อเจ็บท้องคลอด กินยาเนวิราพิน ( NVP ) 200 mg จำนวน 1 เม็ด พร้อมยาต้านไวรัส AZT 300 mg จำนวน 1 เม็ด ต่อไปทุกๆ 3 ชั่วโมง จนคลอด ต่อจากนั้นหลังคลอดเพื่อป้องกันการคือยา ให้กินยาต้านไวรัส AZT เข้า-เย็น ต่อเนื่องอีก 7 วัน

การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอช ไอ วี

1. การให้การพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อหลังคลอด และเฝ้าระวังการติดเชื้อฉวยโอกาส โดยให้การพยาบาลดังนี้

1.1 จัดมารดาให้อยู่ห้องแยกปลอดเชื้อ

1.2 สังเกตและบันทึกการเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง

1.3 ประเมินลักษณะของแผลฝีเย็บ อาการบวมแดง มีหนอง ประเมินลักษณะสี ปริมาณของน้ำคาวปลาทุกวัน

1.4 แนะนำการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ การเปลี่ยนผ้าอนามัยทุก 3 – 4 ชั่วโมงอย่างถูกวิธี

2. การให้การพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย

2.1 การดูแลให้ได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ จัดสภาพแวดล้อมให้เงียบสงบ สะอาด และอากาศถ่ายเทได้ดี จะช่วยให้มารดาได้พักผ่อนอย่างเต็มที่

2.2 ดูแลให้ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ แนะนำการรับประทานอาหารหลากหลายชนิด รวมทั้งการให้วิตามินและแร่ธาตุที่จำเป็น

2.3 แนะนำการออกกำลังกายสม่ำเสมอ เหมาะสมกับสภาพร่างกาย

2.4 แนะนำหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และยาที่ช่วยในการนอนหลับ และสารเสพติด

### 3. การส่งเสริมสุขภาพเพื่อพัฒนาความสามารถในการพึ่งพาตนเอง

3.1 สร้างความหวังและกำลังใจ การมีความหวังและกำลังใจจะช่วยกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันที่ทำให้ร่างกายสามารถต่อต้านเชื้อโรคได้ดีขึ้น

3.2 จัดความเครียดหรือความวิตกกังวลของตนเอง ด้วยวิธีการที่เหมาะสม เช่น การอ่านหนังสือ ฟังดนตรี ทำงานอดิเรกที่พึงพอใจ สวดมนต์ทำสมาธิ จะช่วยให้ผ่อนคลายและมีสติดีขึ้น

3.3 ร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ช่วยให้สังคมยอมรับจะช่วยให้ชีวิตมีคุณค่าขึ้น

3.4 ให้การดูแลแบบร่วมความรู้สึกกับผู้ป่วยและครอบครัว ช่วยเสริมเป็นกำลังใจ สร้างความมั่นใจให้แก่ครอบครัว เปิดโอกาสให้มารดาและครอบครัวได้ระบายความรู้สึก ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยจรรยาคุณภาพและคุณธรรม

4. การส่งเสริมให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม เพื่อหลีกเลี่ยงการรับเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้น และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น โดย

4.1 มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยโดยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ งดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

4.2 หลีกเลี่ยงการใช้เข็มฉีดยา ของมีคมหรือการบริการที่จะทำให้มีบาดแผลหรือสัมผัสเลือดกับผู้อื่นเช่น มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ แปรงสีฟัน การฝังเข็ม เจาะหู การสักผิวหนัง

4.3 งดบริจาคโลหิต

4.4 หลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์ โดยการคุมกำเนิดที่เหมาะสม

### 4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

สรุปสาระสำคัญของเรื่อง :

การติดเชื้อ เอช ไอ วี (HIV) ของมารดาหลังคลอดในปัจจุบันมีแนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากมีการแพร่ระบาดของโรคเข้าสู่ประชากรทุกกลุ่มอย่างรวดเร็ว ด้วยปัจจัยต่างๆ ทั้งทางด้านสังคม และการมีค่านิยมที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ผู้ที่ได้รับเชื้อ โดยทั่วไปไม่มีอาการเป็นเวลา 5 – 10 ปี แม้จะไม่มีอาการแต่เชื้อก็มีการแบ่งตัวและทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายอย่างต่อเนื่อง ทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันลดลง จนกระทั่งเกิดโรคที่เกิดจากภูมิบกพร่อง เช่น โรคติดเชื้อฉวยโอกาส ได้แก่ วัณโรค และโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบ การรักษาเป็นไปตามอาการ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และการส่งเสริมสุขภาพของผู้ติดเชื้อที่ยังไม่มีอาการให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ในระดับหนึ่ง ดังนั้น การรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพจะต้องเข้าใจพยาธิสภาพของโรค การประเมินภาวะแทรกซ้อน การติดตามอาการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้ติดเชื้อได้รับการรักษาอย่างถูกวิธี ร่วมกับให้

ความรู้ คำแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ขณะอยู่ที่บ้านและการมาตรวจตามนัดจะช่วยให้ผู้ติดเชื้อปลอดภัยจากภาวะเจ็บป่วย

#### ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ศึกษา รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษา การพยาบาลมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) เวชระเบียน ศึกษาความรู้ทางวิชาการจากตำรา เพื่อเป็นแนวทาง ในการเลือกกรณีศึกษา

2. เลือกกรณีศึกษาการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) โดยพิจารณาจากความสำคัญของโรค โดยศึกษากรณีมารดาหลังคลอดต่างด้าวชาวลาว อายุ 26 ปี ผลตรวจพบแอนติเอชไอวี แอนติบอดี (Anti HIV antibody) ในกระแสเลือด เมื่ออายุครรภ์ 24 4/7 สัปดาห์ และเข้าโครงการผู้ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ไม่มีอาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ เจ็บครรภ์คลอดโดยวิธีคลอดปกติ เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2549 เวลา 00.21 น. ได้ทารกเพศหญิง น้ำหนัก 3,360 กรัม คะแนนแอสการ์ดนาทิตี 1 เท่ากับ 10 นาทิตี 2 เท่ากับ 10 มีแผลฝีเย็บไม่บวม เลือดออกจากช่องคลอดปริมาณปกติ ช้ายมาพักรักษาตัวต่อที่หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด ได้รับการพยาบาลดูแลแผลฝีเย็บ ประเมินลักษณะน้ำคาวปลา และได้รับยาขับยั้งการสร้างน้ำนม ให้ข้อมูลวิธีการคุมกำเนิด ผู้ป่วยได้ตัดสินใจคุมกำเนิดโดยวิธีการผ่าตัดทำหมัน หลังผ่าตัดแผลไม่มีเลือดซึม ไม่มีอาการติดเชื้อของแผลผ่าตัด และแผลฝีเย็บน้ำคาวปลาไม่มีกลิ่นเหม็น เต้านมไม่คัดตึง มารดาได้รับการดูแลพยาบาลทั้งหมด 4 วัน แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ ได้รับคำแนะนำก่อนกลับบ้านในเรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอด การรับประทานยาขับยั้งการสร้างน้ำนม ยาต้านไวรัสจนครบถ้วน การให้อาหารเสริมบุตร การสังเกตอาการภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัดทำหมัน การมาพบแพทย์ตามนัด และอาการผิดปกติที่ควรพบแพทย์ รวมระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาล 5 วัน ผู้ขอรับการประเมิน ได้ให้การพยาบาลศึกษาติดตามและประเมินผลการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีเป็นเวลา 4 วัน เยี่ยมทั้งหมด 4 ครั้ง ในระหว่างรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลพบว่ามารดามีปัญหาทางการพยาบาล 6 ปัญหา ซึ่งปัญหาทั้งหมดได้รับการแก้ไขหมดไป มารดาสามารถกลับบ้านได้อย่างปลอดภัย

3. นำข้อมูลทั้งหมดมารวบรวมเป็นผลงาน นำไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสมของผลงาน

4. ตรวจสอบความถูกต้องก่อนและหลังพิมพ์

5. นำเสนอลำดับต่อไป

#### 5. ผู้ดำเนินการ

ไม่มี

## 6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมดร้อยละ 100 โดยดำเนินการดังนี้

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงต่างด้าวลาว อายุ 26 ปี HN 17554-49 AN 17025-49 เชื้อชาติลาว อาชีพรับจ้างเป็นแม่บ้าน ผู้ป่วยสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีโรคทางพันธุกรรม ปฏิเสธการแพ้ยาและอาหารทุกชนิด ผู้ป่วยตั้งครรภ์ครั้งที่ 3 อายุครรภ์ 41สัปดาห์ (ครรภ์ที่1และ2แท้งบุตรปี 2547,2548)ฝากครรภ์ที่ห้องฝากครรภ์โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ในการฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์กำหนดโดยการคำนวณ24 4/7 สัปดาห์ ซึ่งพบผลตรวจ แอนติ เอช ไอ วี แอนติบอดี (Anti HIV antibody) ในกระแสเลือด ผู้ป่วยได้รับการให้คำปรึกษาและเข้าโครงการผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี (HIV) ขณะตั้งครรภ์ได้มารับการตรวจตามนัดทุกครั้งไม่มีอาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์

อาการแรกเริ่มที่ห้องคลอด รับประทานที่ 3 ธันวาคม พ.ศ. 2549 เวลา 06.05น. ผู้ป่วยมีอาการเจ็บครรภ์เอง เวลา 04.00 น. มีมูกเลือด อุณหภูมิร่างกาย 37.0 องศาเซลเซียส ชีพจร 72 ครั้งต่อนาที หายใจ 18 ครั้งต่อนาทีความดันโลหิต 130/90 มิลลิเมตรปรอท ตรวจภายในครั้งแรกปากมดลูกเปิด 1 เซนติเมตร ความบวม 75% เจาะถุงน้ำคร่ำเวลา 00.02น. คลอดปกติเวลา00.21วันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ.2549 ทารกเพศหญิงน้ำหนัก 3,360กรัม แอปการ์สกอร์ 1 นาทีให้คะแนน10 5นาทีให้คะแนน10 ขณะคลอดเลือดออกประมาณ 350 มิลลิลิตร ความดันโลหิตหลังคลอด 120/80 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 82 ครั้งต่อนาที หายใจ20 ครั้งต่อนาที อุณหภูมิร่างกาย 37.0 องศาเซลเซียส ผู้ป่วยปวดแผลฝีเย็บเล็กน้อยจากการประเมินสภาพร่างกายแรกเริ่ม จนถึง 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด พบว่าการหดตัวของมดลูกดี เลือดออกจากช่องคลอดปริมาณปกติ แผลฝีเย็บไม่บวม ไม่มีอาการคันของเลือดสามารถปัสสาวะได้เองภายใน 6- 8 ชั่วโมงหลังคลอด และได้บุตรมาเลี้ยงเวลา9.00น. ได้แนะนำการเลี้ยงบุตร ด้วยนมผสมและแนะนำวิธีการคุมกำเนิดให้ผู้ป่วย

วันที่5 ธันวาคม พ.ศ. 2549 เวลา 06.00น. วัดอุณหภูมิร่างกาย 36.0องศาเซลเซียส ชีพจร82ครั้งต่อนาทีหายใจ 20ครั้งต่อนาที ความดัน โลหิต 120/70 มิลลิเมตรปรอท แผลฝีเย็บปกติ น้ำคาวปลาไม่มีสีจางลงถ่ายปัสสาวะปกติจากการตรวจเต้านมพบว่าเริ่มมีน้ำนม จึงรายงานแพทย์ แพทย์ได้ให้ยาโบรโมคริปติน(Bromocriptine)2.5มิลลิกรัม1/2 เม็ดรับประทาน2เวลาหลังอาหารเพื่อยับยั้งการสร้างน้ำนม ก่อนให้ผู้ป่วยรับประทานยาได้อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงการรับประทานยาเพื่อป้องกันอาการคัดตึงเต้านมเพราะผู้ป่วยต้องงดให้นมบุตรเพื่อป้องกันการติดเชื้อผ่านทางน้ำนม แนะนำให้สวมเสื้อยกทรงประคองเต้านมไม่ให้รู้สึกเจ็บปวดและไม่ควรบีบน้ำนมออกเพราะจะเป็นการกระตุ้นการสร้างน้ำนม ภายหลังจากรับประทานยาครบน้ำนมก็จะหยุดสร้างไปเองโดยไม่มีอาการคัดตึงเต้านมและได้ให้ข้อมูลวิธีการคุมกำเนิดเพิ่มเติม โดยสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยพร้อมทั้งตอบข้อซักถามของผู้ป่วย

ด้วยความเต็มใจ ซึ่งเป็นการช่วยลดความวิตกกังวล ความกลัว ของผู้ป่วยได้ดีและยอมรับในการตัดสินใจในการคุมกำเนิดโดยวิธีการผ่าตัดทำหมัน

วันที่ 6 ธันวาคม พ.ศ.2549 ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดทำหมัน และหลังกลับมาจากการผ่าตัดทำหมันผู้ป่วยมีอาการปวดแผล ให้ยาพาราเซตามอล(Paracetamol)2เม็ด รับประทานเมื่อปวดทุก4-6 ชั่วโมงแผลที่ผ่าตัดไม่มีเลือดซึม

วันที่7 ธันวาคม พ.ศ.2549 แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ จึงให้ศึกษาและแนะนำก่อนกลับบ้าน ได้แก่ การปฏิบัติตัวหลังคลอด การรับประทานยาป้องกันการสร้างน้ำนม ยาต้านไวรัสจนครบ การให้อาหารเสริมบุตร การสังเกตอาการภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัดทำหมัน มาพบแพทย์ตามนัด และอาการผิดปกติที่ควรพบแพทย์ เช่นอาการตกเลือดหลังคลอด การติดเชื้อที่แผลฝีเย็บ การติดเชื้อฉวยโอกาส รวมผู้ป่วยได้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลา 5 วัน

#### 7.ผลสำเร็จของงาน

ให้การพยาบาล ศึกษา ติดตาม และประเมินผลการให้การพยาบาลเป็นเวลา 5 วัน พบว่า การติดเชื้อ เอช ไอ วี ของมารดาหลังคลอดก่อให้เกิดผลกระทบต่อชีวิตของมารดาและครอบครัว เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาวะของโรค หลังจากผู้ศึกษาได้ให้ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินของโรค แนวทาง และแผนการรักษาให้กำลังใจและสร้างความมั่นใจ รวมทั้งแนะนำตามเอกสารการดูแลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอช ไอ วี มารดามีความรู้และเข้าใจ ยอมรับในสภาวะสุขภาพตนเอง เรียนรู้ที่จะดำรงชีวิตตามสภาพที่เกิดขึ้น การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การป้องกันเชื้อโรคฉวยโอกาส และดำเนินชีวิตตามปกติเท่าที่จะทำได้ เมื่อกลับบ้านแนะนำให้มารดามาตรวจตามนัดของแพทย์ เพื่อติดตามอาการต่อเนื่อง

#### 8.การนำไปใช้ประโยชน์

- 1.เพื่อเป็นแนวทางการพยาบาลในการดูแลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอช ไอ วี
- 2.เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลมารดาที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

## 9.ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ปัญหาที่พบคือ การขาดความรู้ในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และการระวังการติดเชื้อ จากเชื้อ ฉวยโอกาส รวมทั้งความวิตกกังวลในการดำเนินชีวิต และการดูแลบุตร จึงได้ให้คำแนะนำแก่มารดา ในเรื่องการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากตนเองสู่ผู้อื่น การระวังการติดเชื้อฉวยโอกาส การดูแล ตนเองให้มีสุขภาพที่แข็งแรง การดูแลบุตรพร้อมทั้งให้กำลังใจเพื่อให้มารดายอมรับและกล้าเผชิญ ความจริง สามารถใช้ชีวิตที่มีประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น

## 10.ข้อเสนอแนะ

- 1.พยาบาลผู้ดูแลควรได้รับการอบรมเกี่ยวกับวิทยาการใหม่ๆ ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี รวมทั้ง กระบวนการให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ เพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ
- 2.ควรมีการจัดทำแผนการจำหน่ายผู้ป่วยร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพ หรือมีการจัดระบบติดตามเยี่ยม ผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเป็นไป ตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ.....

( นางสาว นิตยา อุปลัมภ์ )

ผู้ขอรับการประเมิน

...../...../.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

( นางสาว พร็ิมเพรา ทศกร )

หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

...../...../.....

ลงชื่อ.....

( นาย สุรินทร์ กู้เจริญประสิทธิ์ )

รองผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์

(ขณะดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์)

...../...../.....



**ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
ของนางสาว นิตยา อุปลัมภ์**

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว ( ด้านการพยาบาล )

( ตำแหน่งเลขที่ รพจ.277 ) สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์  
เรื่อง การจัดทำเอกสารแผ่นพับ การดูแลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ( HIV )

**หลักการและเหตุผล**

มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ต้องเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลงในระยะหลังคลอด ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม การดูแลตนเองหลังคลอดที่เหมาะสม เป็นการฟื้นฟูการทำหน้าที่ของระบบต่างๆของร่างกายให้กลับสู่สภาพปกติ ป้องกันไม่ให้เกิดการดำเนินโรครุนแรงขึ้น ส่งเสริมความสามารถในการเลี้ยงดูทารกและปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดาได้เหมาะสม

ในปัจจุบันพบว่า อัตรามารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอช ไอ วี มีจำนวนสูงขึ้น ซึ่งพยาบาลจะต้องให้การดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม การให้ความรู้และคำแนะนำในการดูแลตนเองหลังคลอด จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งซึ่งถือเป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาล เพื่อนำไปสู่การพยาบาล อย่างมีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยได้มากที่สุด ซึ่งเอกสารแผ่นพับการดูแลมารดาหลังคลอด ที่ติดเชื้อเอชไอวี ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การพักผ่อนให้เพียงพอ การออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ การป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ รวมทั้งหาแนวทางการปฏิบัติเพื่อคลายความเครียดโดยเฉพาะการสนับสนุนจากกลุ่มสมรส ครอบครัว ทำให้เห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเอง มีกำลังใจที่จะดำรงชีวิต ที่ปกติสามารถเลี้ยงดูบุตรและปฏิบัติบทบาทมารดาได้อย่างสมบูรณ์

**วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย**

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพด้านการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ( HIV ) อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

**เป้าหมาย**

1. ผู้ป่วยมีความรู้และปฏิบัติตนในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม
2. ลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดและโรคฉวยโอกาส

### กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตอยู่กับโรค และแผนการรักษาที่ได้รับอย่างปกติสุข คือความต้องการสูงสุดของผู้ที่ได้รับเชื้อเอช ไอ วี การดูแลตนเองเป็นวิธีการที่จะช่วยให้สามารถมีชีวิตอยู่กับการติดเชื้อได้ยาวนานขึ้น เรียนรู้ที่จะดำรงชีวิตตามสภาพที่เกิดขึ้น และดำเนินชีวิตตามปกติเท่าที่จะทำได้ โดยการปฏิบัติตัวขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค

การจัดทำเอกสารแผ่นพับเรื่องการดูแลตนเอง สำหรับมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอช ไอ วี เพื่อเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจคำแนะนำและเป็นกำลังใจแก่มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอช ไอ วี เป็นกระบวนการที่มุ่งหวังให้ผู้ติดเชื้อมีการรับรู้ และจัดการกับความเจ็บป่วย สามารถดูแลตนเอง ให้มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ไม่มีโรคแทรกซ้อน สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

ดังนั้น การจัดทำเอกสารแผ่นพับการดูแลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอช ไอ วี จึงเป็นกระบวนการที่ใช้การอธิบายที่ใช้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย( Explanatory model of Illness ) เพื่อให้ผู้ติดเชื้อได้มีความรู้และจัดการกับความเจ็บป่วย โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. จัดเตรียมข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอช ไอ วี
2. ประชุมในหอผู้ป่วยและขอความเห็นชอบจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการจัดทำเอกสารการดูแลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอช ไอ วี
3. ทบทวนความรู้การปฏิบัติเพิ่มศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะติดเชื้อเอช ไอ วี
4. วางแผนและดำเนินการโดยใช้วิธีการสอน แนะนำจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วย
5. ประเมินผล

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มารดาได้มีส่วนร่วมในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง มีความมั่นใจในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
2. มารดาเกิดความพึงพอใจในบริการ

**ตัวชี้วัดความสำเร็จ**

มารดามีความรู้และสามารถปฏิบัติตนในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม มากกว่าหรือเท่ากับ 80%

ลงชื่อ.....

(นางสาว นิตยา อุปถัมภ์)

ผู้รับการประเมิน

...../...../.....