

# รูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องการกินยาเม็ดบำรุงเลือดในหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร

งานฝากครรภ์-คลินิกนมแม่

## การบ่งชี้ความรู้

การกินยาเม็ดบำรุงเลือดสม่ำเสมอทุกวันของหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์หนึ่งของโภชนาการที่ดีตามแนวทางการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิตคือ ตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงอายุ 2 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่โครงสร้างสมองมีการพัฒนาสูงสุดทั้งการสร้างเซลล์สมองและการเชื่อมโยงระหว่างเซลล์สมอง ทำให้เด็กมีความสามารถในการเรียนรู้จดจำ อีกทั้งยังเป็นช่วงการสร้างอวัยวะต่างๆ ส่งผลต่อระบบภูมิคุ้มกันต้านทานโรค ระบบเผาผลาญทางด้านอาหารของร่างกายให้สมบูรณ์<sup>1</sup> เป็นการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดีตั้งแต่อยู่ในครรภ์ตามเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ที่ว่า “ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

จากการเก็บข้อมูลการกินยาเม็ดบำรุงเลือดในหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร เดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม 2561 พบว่า หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรกินยาเม็ดบำรุงเลือดสม่ำเสมอทุกวันต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 76.6 และ 44.2 ตามลำดับ ทีมฝากครรภ์-คลินิกนมแม่ได้ร่วมกันทบทวนสาเหตุพบว่าหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรส่วนใหญ่ลืมกินยาร้อยละ 56.2 และ 40.6 ตามลำดับ หากหญิงตั้งครรภ์ไม่ได้กินยาเม็ดบำรุงเลือดสม่ำเสมอทุกวันจะเกิดผลกระทบต่อมารดาและลูกได้ เช่น มารดามีภาวะซีด ร่างกายอ่อนแอ ติดเชื้อง่าย คลอดก่อนกำหนด ตกเลือดหลังคลอด ส่วนลูกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย ซีด พิกัด หรือเสียชีวิตตั้งแต่ในครรภ์ได้ ส่วนหญิงที่ให้นมบุตรอาจมีปัญหาขาดธาตุเหล็ก คือ ซีด มีอาการอ่อนเพลียง่าย ซึมเศร้า และปริมาณน้ำนมแม่จะลดลง จึงจำเป็นต้องส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ระดับบุคคล ด้วยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง จากการสอบถามความต้องการสื่อให้ความรู้ของผู้รับบริการ ผู้รับบริการส่วนใหญ่ต้องการสื่อรูปภาพ infographic ข้อความสั้นๆ ร้อยละ 43.4 แผ่นพับความรู้ ร้อยละ 35.8 ภาพพลิก บอร์ด ร้อยละ 9.4 วิดีโอสั้นๆ ร้อยละ 77.4 แนะนำตัวต่อตัว ร้อยละ 37.7 และให้ความรู้แบบกลุ่ม ร้อยละ 32.1

งานฝากครรภ์-คลินิกนมแม่ เป็นหนึ่งหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัยสร้างคนไทย 4.0 เริ่มตั้งแต่ 1,000 วันแรกของชีวิต และเห็นความสำคัญของการกินยาเม็ดบำรุงเลือดที่มีผลต่อมารดาและทารก จึงร่วมกันจัดทำรูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องการกินยาเม็ดบำรุงเลือดในหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรเพื่อออกแบบรูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องการกินยาเม็ดบำรุงเลือดในหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรที่มารับบริการที่ศูนย์อนามัยที่ 3

## การสร้างและแสวงหาความรู้

งานฝากครรภ์-คลินิกนมแม่ ได้ร่วมกันทบทวนความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการกินยาเม็ดบำรุงเลือดในหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรจากหนังสือคู่มือ บทความวารสาร งานวิจัย วิทยานิพนธ์ เว็บไซต์ต่างๆ และข้อมูลจากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการให้บริการการส่งเสริมการกินยาเม็ดบำรุงเลือดของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานและประสบการณ์การกินยาเม็ดบำรุงเลือดในขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดจากเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการที่มารับบริการที่แผนกฝากครรภ์-คลินิกนมแม่ สรุปเนื้อหาได้ดังนี้

หญิงตั้งครรภ์ คือ สตรีที่ก่อกำเนิดทารกในร่างกายหลังจากปฏิสนธิระหว่างอสุจิกับไข่ กลายเป็นตัวอ่อนเจริญเติบโตเป็นทารกจนกระทั่งออกจากครรภ์<sup>9</sup>

หญิงให้นมบุตร คือ สตรีที่คลอดทารกและให้ทารกกินน้ำนมของตนเอง

**ปริมาณธาตุเหล็กที่ร่างกายควรได้รับ** ผู้หญิงมีโอกาสนในการสูญเสียธาตุเหล็กมากกว่าผู้ชาย ทั้งจากการมีประจำเดือน เฉลี่ยแล้วต่อเดือนผู้หญิงจะเสียเลือดส่วนนี้ไปประมาณ 50 มิลลิลิตร หรือเท่ากับการสูญเสียธาตุเหล็กไปประมาณ 15-30 มิลลิกรัมต่อเดือน<sup>6</sup> ปริมาณธาตุเหล็กที่ต้องสูญเสียไปในระหว่างตั้งครรภ์และให้นมบุตรประมาณ 1,000 มิลลิกรัม<sup>7</sup> สำหรับผู้หญิงในวัย 15-50 ปี ควรได้รับธาตุเหล็กประมาณ 15 มิลลิกรัมต่อวัน แต่หากมีอายุ 50 ปีขึ้นไปควรรับธาตุเหล็กให้ได้วันละ 10 มิลลิกรัม<sup>6</sup> หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรมีความต้องการธาตุเหล็กเพิ่มขึ้นจากปกติ 1.5-2 เท่า<sup>8</sup> หญิงตั้งครรภ์ทุกคนจึงได้รับยาธาตุเหล็ก ส่วนหญิงหลังคลอดเสียเลือดจากการคลอดบุตรจึงควรกินยาธาตุเหล็กต่อเนื่องอีก 6 เดือน หากให้นมลูกหรือไม่ได้ให้นมลูก แต่มีปัญหาเสียเลือดเรื้อรังจากประจำเดือนมาผิดปกติก็ควรกินยาธาตุเหล็กต่อเนื่องจนกว่าจะเลิกให้นมลูก หรือจนกว่าภาวะการเสียเลือดจะได้รับการแก้ไข<sup>8</sup>

**อาการขาดธาตุเหล็ก** ได้แก่ หน้ามืด วิงเวียนศีรษะ ปวดหัว อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย รู้สึกหมดแรง ลึน อักเสบโดยไม่มีการติดเชื้อ ลึนบวม ตุ่มบริเวณลิ้นหายไป อาจทำให้เคี้ยวอาหารลำบาก พูดไม่ชัดประสิทธิภาพของสมองลดลง เหม่อลอยบ่อยขึ้น ตัวซีด เปรื่องตาดำในซีด ริมฝีปากแห้งแตก ติดเชื้อง่าย มีอาการชาต่อนิ้วขยับขาดตลอดเวลา(Ressless Leg Syndrome)<sup>6</sup> ในหญิงตั้งครรภ์จะเกิดผลกระทบต่อมารดาและลูกได้ เช่น มารดามีภาวะซีด ร่างกายอ่อนแอ ติดเชื้อง่าย คลอดก่อนกำหนด ตกเลือดหลังคลอด ส่วนลูกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย ซีด พิการ หรือเสียชีวิตตั้งแต่ในครรภ์ได้ ส่วนหญิงที่ให้นมบุตรอาจมีปัญหาขาดธาตุเหล็ก ซึมเศร้า และปริมาณน้ำนมแม่จะลดลง<sup>9</sup>

**การลดความเสี่ยงของปัญหาการขาดธาตุเหล็ก** โดยการส่งเสริมให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร ได้รับธาตุเหล็กที่เพียงพอจากการบริโภคอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง ได้แก่ ตับ เลือด เนื้อสัตว์ เนื้อแดงต่างๆ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น และเสริมด้วยวิตามินเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละ 1 ครั้งในหญิงวัยเจริญพันธุ์ หากหญิงวัยเจริญพันธุ์มีการตั้งครรภ์ในอนาคตจะนำไปสู่การตั้งครรภ์อย่างมีคุณภาพ ความเสี่ยงของทารก พิการแต่กำเนิดลดลง<sup>2</sup> แม้คลอดอย่างปลอดภัยและลูกแข็งแรง และเสริมด้วยวิตามินเสริมธาตุเหล็กทุกวันในหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร

**ทฤษฎีการดูแลตัวเองของโอเร็ม** อธิบายไว้ว่า “การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่ม และกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองในการดำรงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดี” การดูแลตนเองเป็นรูปแบบหนึ่งของการกระทำอย่างจริงจังและมีเป้าหมาย เกิดขึ้นอย่างเป็นกระบวนการประกอบด้วย 2 ระยะสัมพันธ์คือ ระยะที่1 ระยะของการประเมินและตัดสินใจ บุคคลจะหาความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นและสะท้อนความคิดความเข้าใจ พิจารณาว่าสถานการณ์นั้นจะเปลี่ยนแปลงได้หรือไม่อย่างไร ทางเลือกอะไรบ้าง ผลลัพธ์แต่ละทางเลือกเป็นอย่างไรและตัดสินใจกระทำ ระยะที่2 ระยะของการกระทำและประเมินผล ระยะนี้จะมีการแสวงหาเป้าหมายของการกระทำ กำหนดทางเลือกกิจกรรมที่ต้องกระทำและเกณฑ์ที่ใช้ติดตามผลของการปฏิบัติ การดูแลตนเองที่จำเป็นมี 3 อย่าง คือ 1. การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป เป็นการดูแลตนเองที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล 2.การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นจากกระบวนการพัฒนาการของชีวิตมนุษย์ ในระยะต่างๆ เช่น การตั้งครรภ์ การคลอด การเจริญเติบโตเข้าสู่วัยต่างๆของชีวิต และเหตุการณ์ที่เป็นผลเสียหรืออุปสรรคต่อพัฒนาการ เช่น การสูญเสียคู่ชีวิตหรือบิดามารดา 3.การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเปี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นเนื่องจากพิการแต่กำเนิด โครงสร้างหน้าที่ของร่างกายผิดปกติ<sup>5</sup>

**พฤติกรรมการณ์ดูแลตนเอง**ที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ การตั้งครรรค์เป็นขั้นตอนหนึ่งของชีวิตที่ทำให้สตรีมีพัฒนาการเข้าสู่ภาวะของความเป็นผู้ใหญ่ โดยมีการปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา การที่จะมีพัฒนาการไปสู่การเป็นมารดาได้อย่างสมบูรณ์นั้นหญิงตั้งครรรค์ต้องทำภารกิจไปตามขั้นตอนหรือที่เรียกว่า พัฒนกิจของการตั้งครรรค์ จะทำให้หญิงตั้งครรรค์เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง เป็นตัวของตัวเอง มีความมั่นใจในตนเอง สามารถเป็นที่พึ่งพาและให้การเลี้ยงดูที่ดีแก่บุตรได้<sup>5</sup>

ความรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ความรู้ แรงจูงใจ และความสามารถของประชาชนในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ เพื่อพิจารณาและตัดสินใจในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมและป้องกันโรคให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดช่วงอายุ<sup>3</sup> องค์ประกอบหลักของความรู้ด้านสุขภาพกรมนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดเป็น 6 ระดับพฤติกรรมความรู้ด้านสุขภาพของพลเมือง 4.0 (Smart Thai People 4.0) ได้แก่ เข้าถึง เข้าใจ ซักถาม ประเมิน ตัดสินใจ รับปรับใช้ และบอกต่อ<sup>10</sup>

**ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านสุขภาพ** แบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ 1. ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ ความรู้ ประกอบด้วย ความรู้ทั่วไป เช่น การอ่านตัวเลข ความสามารถในการวิเคราะห์ การรู้เท่าทันเรื่องอื่นๆ เช่น วิทยาศาสตร์ คอมพิวเตอร์ วัฒนธรรม สื่อ สิทธิ และความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเอง คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ การศึกษา เพศ อายุ อาชีพ รายได้ วัฒนธรรม ภาษา ความเชื่อและทัศนคติ พฤติกรรม ความเสี่ยงทางสุขภาพ ทักษะและความสามารถส่วนบุคคล ได้แก่ การมองเห็น การได้ยิน ความสามารถในการพูด ทักษะในการต่อรอง ทักษะในการจัดการตนเอง ความสามารถในการ ประเมินสื่อทางสุขภาพ ความสามารถในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติ ความสามารถในการสืบค้นข้อมูลสุขภาพ รูปแบบการใช้ชีวิต การจัดการสุขภาพและความเจ็บป่วย ระดับความเครียด ภาวะสุขภาพ คุณภาพชีวิต พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย การปฏิบัติตาม คำสั่งแพทย์ การตรวจสุขภาพเป็นประจำ ความร่วมมือในการใช้ยาตามคำสั่งแพทย์ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบ การบริโภค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การดูแลสุขภาพตนเอง 2. ปัจจัยระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่าง บุคคล ได้แก่ ทักษะส่วนบุคคล ประกอบด้วย ทักษะทางปัญญา ความสามารถในการวิเคราะห์ สถานการณ์ ทักษะการสื่อสารและทักษะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ทักษะทางสังคมและทักษะการพิทักษ์ สิทธิตนเอง สิ่งแวดล้อม ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการ และ 3. ปัจจัยระดับสังคม ได้แก่ การจัดระเบียบชุมชน ความเท่าเทียมทางสังคม สุขภาพ และโครงสร้างทางการเมือง การพัฒนา ความรู้ องค์กร และนโยบาย การเข้าถึงและใช้บริการทางสุขภาพ การมีส่วนร่วมมาตรการทางสังคมเพื่อสุขภาพ ค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ<sup>3</sup>

**แนวทางการประยุกต์ความรู้ด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติการพยาบาล** ของนาวาโทหญิง ดร.พ.ว.วัชรพร เชยสุวรรณ มีดังนี้

1. การสื่อสารทางวาจา ควรใช้การสื่อสารแบบสองทาง โดยใช้คำ พูดที่เรียบง่าย หลีกเลียง การใช้ศัพท์เทคนิคและศัพท์ทางการแพทย์ หากจำเป็น ต้องใช้ควรอธิบายให้เกิดความเข้าใจอย่างชัดเจน พูดอย่างชัดเจน ใช้จังหวะความเร็วปานกลาง มีการตรวจสอบความเข้าใจของผู้รับบริการโดยใช้เทคนิคการสอนกลับ (Teach-back) โดยให้ผู้รับบริการอธิบายสิ่งที่ได้รับคำแนะนำ ด้วยคำ พูดของผู้รับบริการ ตั้งคำถามเป็นปลายเปิด

2. การสื่อสารด้วยการเขียน โดยใช้ประโยคสั้นๆ และเขียนด้วยรูปประโยคอย่างง่าย หลีกเลียง การใช้คำ ศัพท์เฉพาะ (Jargons) แบ่งข้อมูลออกเป็นส่วนๆ และกำหนดหัวเรื่องให้ชัดเจน เสนอเนื้อหา ตามลำดับโดยการใช้ตัวเลขหรือเครื่องหมายต่างๆ วางหน้าข้อความเพื่อให้เห็นชัดเจนขึ้น ชิดเส้นหรือวงกลม ข้อความที่

สำคัญ และในแบบฟอร์มควรใช้แบบตรวจสอบรายการ (Check boxes) มากกว่าที่จะให้ผู้รับบริการเขียนรายละเอียดหรือคำตอบมีตัวเลือก “ไม่ทราบ” และใช้ตัวหนาสำหรับข้อความสำคัญ

3. การใช้สื่อช่วยสอน โดยการใช้รูปภาพ โมเดล วีดิทัศน์ การ์ตูน สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ หลีกเลียงรายละเอียดที่ไม่จำเป็น ไม่ใช้สื่อสิ่งพิมพ์แทนการให้คำแนะนำโดยบุคคลแต่ควรใช้ข้อมูลจากสื่อช่วยสอนเพื่อเป็นสื่อในการอธิบายด้วยวาจาทบทวนและเน้นประเด็นสำคัญ

4. การเสริมสร้างพลังอำนาจและการจัดการตนเองของผู้รับบริการ โดยการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ยกตัวอย่างเรื่องของคำถาม ควรใช้คำถามปลายเปิด “ท่านมีคำถามหรือข้อสงสัยอะไรบ้าง” มากกว่าจะถามผู้รับบริการว่า “ท่านมีคำถามหรือไม่” พยายามทำให้ผู้รับบริการทบทวนการรับรู้และการปฏิบัติตัว โดยใช้เทคนิค “Ask Me 3” ได้แก่ 1) ปัญหาสุขภาพของฉันทคืออะไร 2) ฉันต้องทำอะไรบ้าง และ 3) สิ่งที่ต้องทำ นั้นสำคัญอย่างไร นอกจากนั้นควรประเมินความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาของผู้รับบริการ โดยใช้เทคนิค “Brown bag” การทวนซ้ำวิธีการใช้ยา “ท่านบอกได้ไหมว่า จะรับประทานยานี้อย่างไร” และการให้ผู้รับบริการนำยาที่เหลือมาด้วย เมื่อมาพบแพทย์ตามนัด

5. ระบบสนับสนุนและการดูแลสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อความรู้ด้านสุขภาพ พยายามเป็นบุคลากรทางสุขภาพมีบทบาทในการสร้างความรอบรู้ มิใช่ผู้มีหน้าที่สั่งสอน ตัดสินใจแทนผู้อื่น ทักษะที่สำคัญในการสร้างความรอบรู้ คือ ทักษะการฟังอย่างลึกซึ้ง เพราะด้วยการฟังที่ลึกซึ้งจะช่วยให้พยาบาลรับรู้ได้ว่าส่วนใด ที่ผู้รับบริการยังขาดความรู้หรือขาดความเข้าใจที่ถูกต้อง รวมทั้งการปรับกลวิธีการสอนสุศึกษาที่มุ่งเน้น การให้สถานการณ์และแนะนำในการตัดสินใจ เช่น การสอนการดูแลตนเองในผู้รับบริการเบาหวาน มิใช่เพียงการรู้ว่าอาหารที่ควรรับประทานในผู้รับบริการเบาหวานเป็นอย่างไร แต่ควรเป็นการตัดสินใจเลือก รับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคเบาหวานของตนมากกว่า มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้ผ่อนคลายโดยการเลือกใช้สีและการจัดวางสิ่งของที่ไม่มีบรรยากาศของความน่ากลัว สร้างบรรยากาศที่ผู้รับบริการรู้สึกเป็นมิตรและอยากจะซักถาม การมีป้ายแนะนำตามจุดต่างๆ ป้ายบอกทางที่เป็นสากลและจัดให้มีแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพ

### การจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ

เจ้าหน้าที่งานฝากครรภ์-คลินิกนมแม่ได้นำข้อมูลจากการทบทวนปัญหาที่หญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร กินยาเม็ดบำรุงเลือดไม่สม่ำเสมอ การทบทวนความรู้และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ มาออกแบบการส่งเสริมการกินยาเม็ดบำรุงเลือดในหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร โดยจัดสถานที่ในหน่วยงานให้เอื้อต่อการเรียนรู้ ใช้สื่อรูปภาพส่งเสริมการกินยาเม็ดบำรุงเลือดในหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรจาก 66 key message ของกรมอนามัย สื่อแผ่นพลิกให้ความรู้เป็นรูปภาพและข้อความสั้นๆ สร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการให้รู้สึกเป็นมิตร ใช้ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ ใช้คำถามปลายเปิด ใช้สื่อ One page เผยแพร่ในกลุ่มไลน์ เพจ เฟสบุค และขั้นตอนการปฏิบัติ ดังนี้

### การสื่อสาร

- วาจา
- ใช้การสื่อสาร 2 ทาง
  - คำพูดเรียบง่ายเสียงคำศัพท์
  - พูดชัดเจน หวังหว่าเร็วปานกลาง
- ข้อความ
- เป็นประโยคสั้นๆ
  - เสียงคำศัพท์
  - เห็นชัดเจน เข้าใจง่าย
  - แบบฟอร์มใช้ check boxes

### สื่อ

- รูปภาพจาก 66 key message
  - แผ่นพลิกให้ความรู้
  - one page
- ช่องทาง
- One by One
  - Group
  - ร.ร.พ่อแม่
  - Line เพจ FB

### Empower

- ผู้รับบริการและญาติมีส่วนร่วม
- ใช้คำถามปลายเปิด
- ใช้เทคนิค Ask Me 3
- ใช้เทคนิค Brown bag

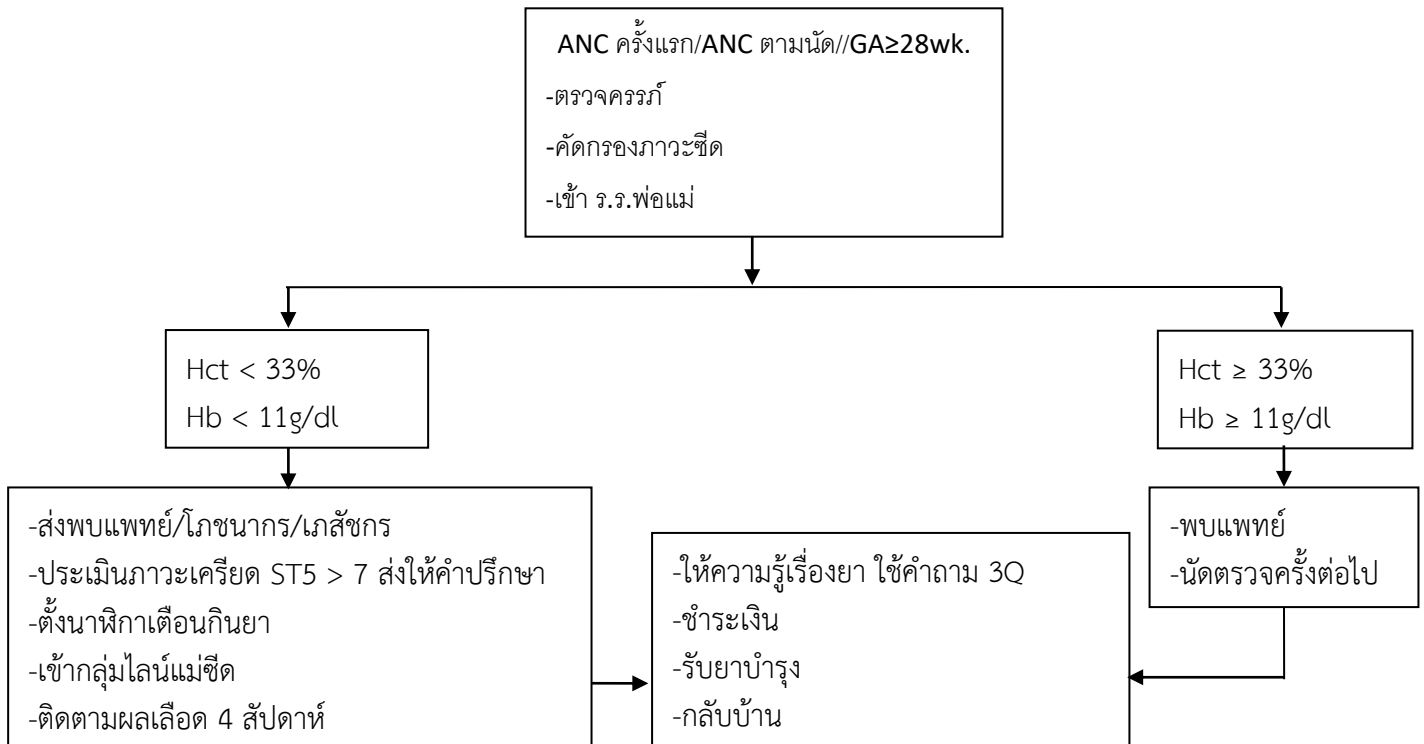
### สิ่งแวดล้อม

- จัดสถานที่บริการให้เอื้อต่อการเรียนรู้
- แสงสว่างเพียงพอ
- อากาศถ่ายเท
- จัดวางสิ่งของเป็นระเบียบ
- สร้างบรรยากาศเป็นมิตร
- มีแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพ

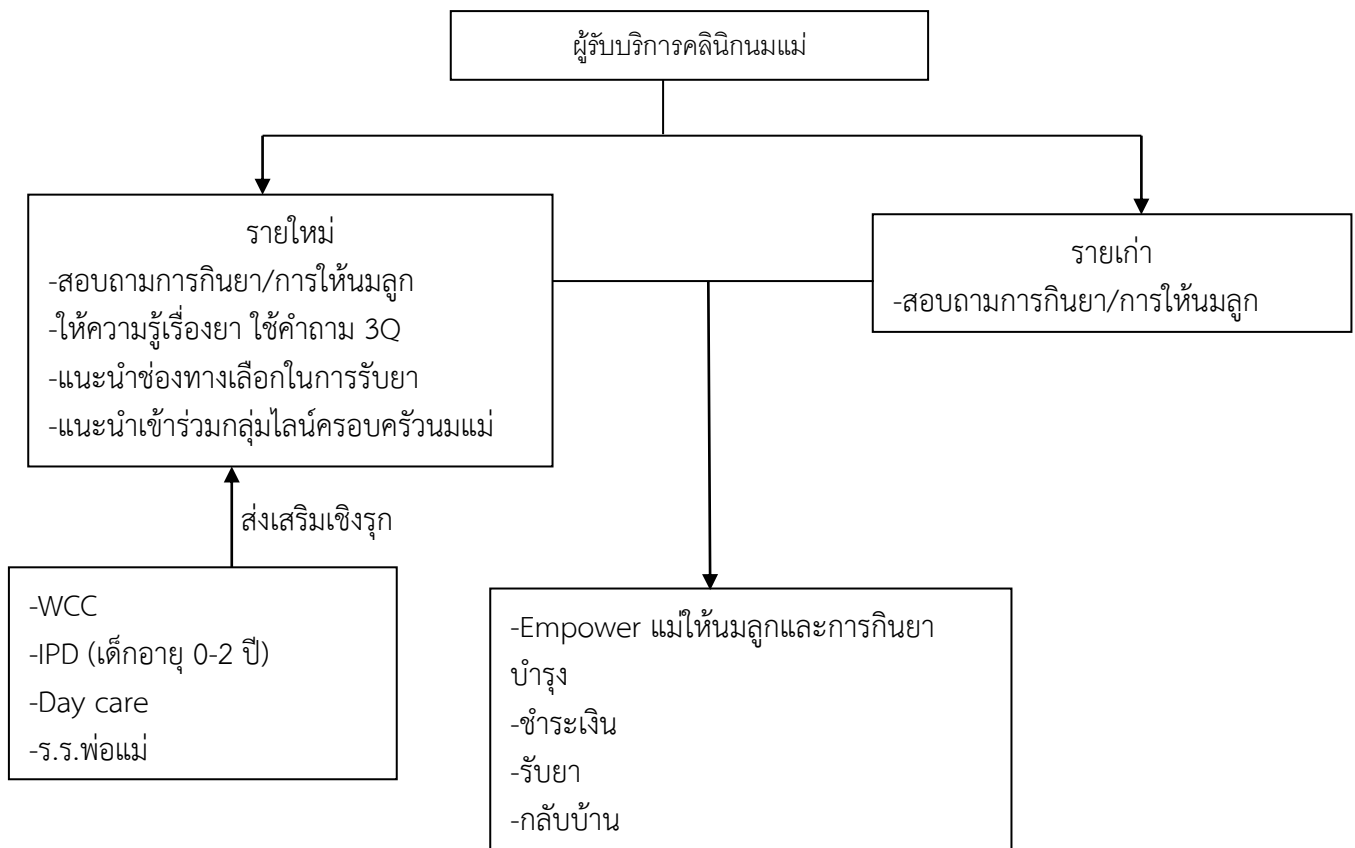
### การดูแล

- ตามขั้นตอนการส่งเสริมการกินยาเม็ดบำรุงเลือดในหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร

### ขั้นตอนการส่งเสริมการกินยาเม็ดบำรุงเลือดในหญิงตั้งครรภ์



### ขั้นตอนการส่งเสริมการกินยาเม็ดบำรุงเลือดในหญิงให้นมบุตร



**การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประมวลผลและถ่วงกรองความรู้**



กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1 ด้วยการประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่งานฝากครรภ์-คลินิกนมแม่ รับทราบเกี่ยวกับการจัดทำ KM ประจำปี 2562 ได้ทบทวนแนวทางการส่งเสริมการกินยาเม็ดบำรุง ปัญหาที่พบคือหญิงตั้งครรภ์ยังคงลืมหินยา จึงได้มีข้อเสนอแนะให้ใช้กล่องยาที่มี 7 ช่องติดสติ๊กเกอร์สีตามวันที่กล่องยาเพื่ออำนวยความสะดวกตามวันและให้ผู้รับบริการและญาติเข้คยาาก่อนนอนทุกวันช่องยารวันนั้นจะไม่มียาเหลือ หากมียาเหลือแสดงว่าลืมหินยา



ผลจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1 จึงมีความคิดเห็นให้ใช้กล่องยา 7 ช่อง 7 สี ดังรูปที่ 1



รูปที่ 1



กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 2 โดยการพูดคุยระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการเรื่องการใช้กล่องยา 7 ช่อง 7 สี ทำให้ทราบว่าแถบสีที่กล่องยามีขนาดเล็ก ทำให้มองไม่ชัดเจน จึงประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่เรื่องข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการให้เพิ่มขนาดของแถบสีติดกล่องยา และสื่อสารในกลุ่มไลน์เจ้าหน้าที่งานฝากครรภ์-คลินิกนมแม่ให้รับทราบทุกคน



ผลจากการเรียนรู้ครั้งที่ 2 นำข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการได้กล่องยา 7 ช่อง 7 สี แถบสีมีขนาด 1x1 ซม. ดังรูปที่ 2



รูปที่ 2

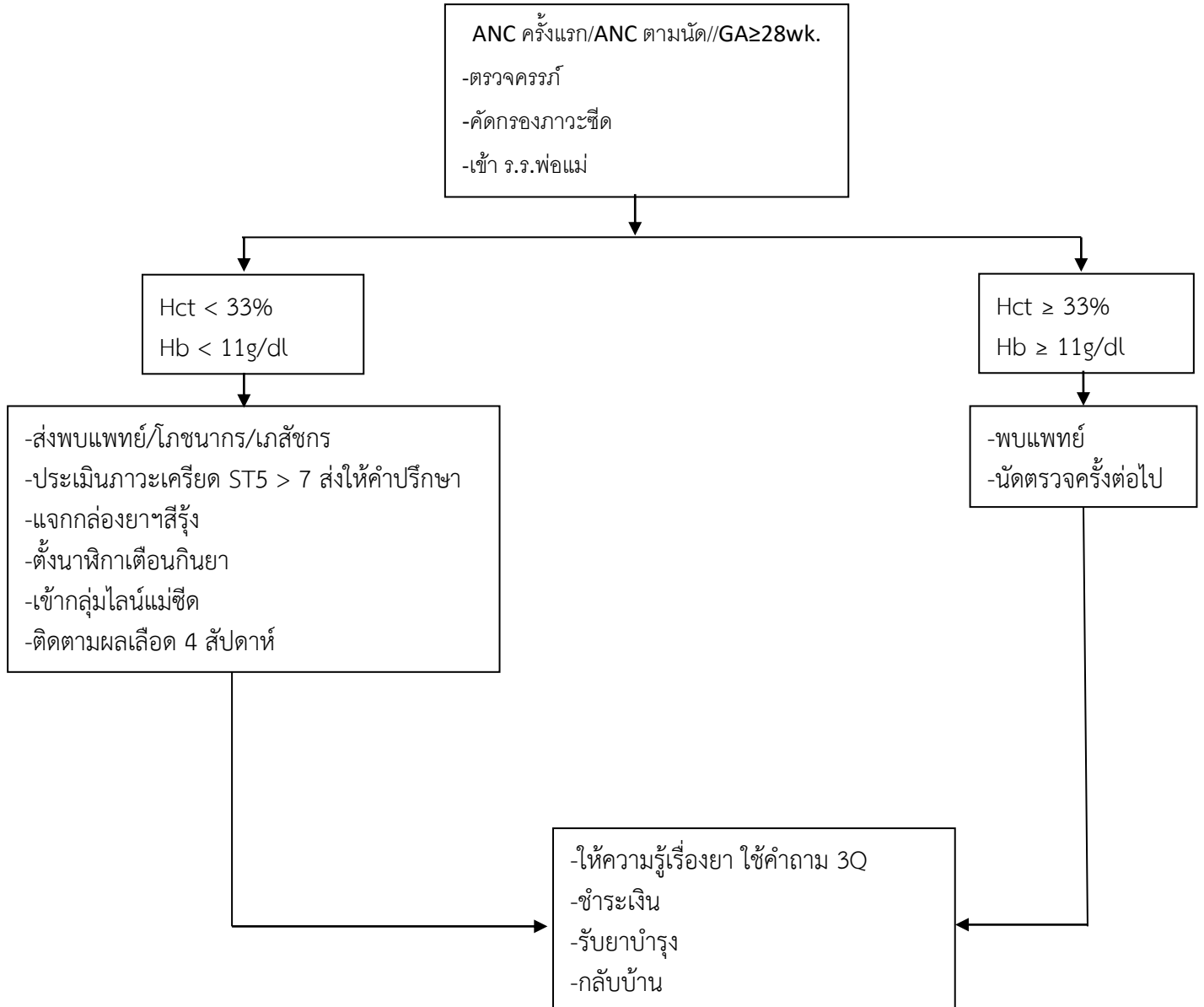
หลังจากได้ขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นแนวทางเดียวกันแล้ว จึงสร้างเครื่องมือแบบประเมินความพึงพอใจต่อการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเรื่องการกินยาเม็ดบารุงในหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร อยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 70.9 ระดับมากร้อยละ 28.1 ระดับปานกลางร้อยละ 4.1

### กระบวนการเรียนรู้

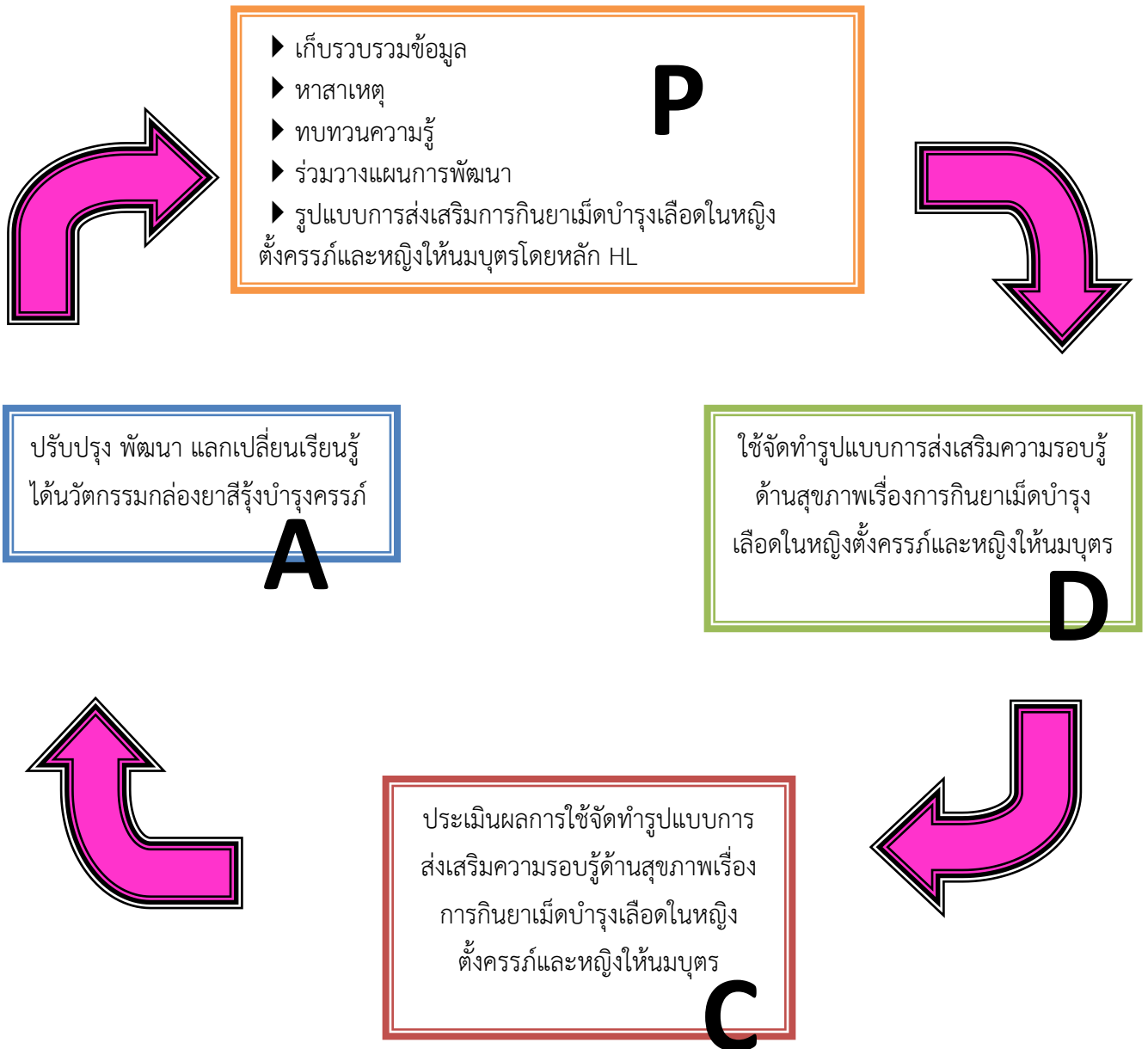
เจ้าหน้าที่งานฝากครรภ์-คลินิกนมแม่ได้ร่วมกันจัดทำรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเรื่องการกินยาเม็ดบารุงเลือดในหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรเพื่อออกแบบรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเรื่องการกินยาเม็ดบารุงเลือดในหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรที่มารับบริการที่ศูนย์อนามัยที่ 3 ด้วยการประยุกต์ความรู้ด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติการพยาบาล เช่น การจัดสถานที่ให้เอื้อต่อการเรียนรู้ การสื่อสารทางวาจาและข้อความ การ Empower ใช้เทคนิค Ask me3, Brown bag ใช้สื่อรูปภาพส่งเสริมการกินยาเม็ดบารุงในหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรจาก 66 key message ของกรมอนามัย สื่อแผ่นพลิกให้ความรู้เป็นรูปภาพและข้อความสั้นๆ ใช้สื่อ One page เผยแพร่ในกลุ่มไลน์ เพจ เฟสบุค และขั้นตอนการปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ผลลัพธ์ที่ได้คือ หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรกินยาเม็ดบารุงเลือดสม่ำเสมอทุกวันจากเดิมร้อยละ 76.6 และ 44.2 เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 82.8 และ 50.2 ตามลำดับ ในมารดาที่มีภาวะซีดและได้รับกล่องยาที่มีความเข้มข้นเลือดเพิ่มขึ้นจากเดิม 18 % และ Hb 5.7 mg% และได้นวัตกรรมเป็นกล่องยา ตั้งชื่อนวัตกรรมนี้ว่า “กล่องยาสีรุ้งบารุงครรภ์” มาใช้ในการลดการลืมกินยาเม็ดบารุงเลือดในหญิงตั้งครรภ์ซีด เพิ่มการแจกกล่องยาเม็ดบารุงครรภ์สีรุ้งในขั้นตอนการส่งเสริมการกินยาเม็ดบารุงเลือดในหญิงตั้งครรภ์ ดังนี้



### ขั้นตอนการส่งเสริมการกินยาเม็ดบำรุงเลือดในหญิงตั้งครรภ์



ความสำเร็จในการพัฒนางานนี้เกิดจากกระบวนการทำงานเป็นทีมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ มีขั้นตอนการปฏิบัติงานและใช้หลักการ PDCA ดังนี้



## เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561). แนวทางการขับเคลื่อนมหัศจรรย์. 1,000 วันแรกของชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ:หจก.เอ.วี โปสเตอร์ซีฟ. หน้า 1-17.
2. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561). คู่มือดำเนินงานสาวไทยแถมแดง. หน้า 1-10.
3. วัชรพร เขยสุวรรณ. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ:แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล. วารสารแพทยนาวิ. 44(3):183-197.
4. เสาวนีย์ ภูมิสวัสดิ์ และคณะ. (2556). การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์?มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลราชวิถี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ. 29(2):80-94.
5. รีดาวาดี รือละ. (2558). พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกับวัยผู้ใหญ่. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา. สงขลา : 99 หน้า
6. โรงพยาบาลราชวิถี.สัญญาว่าร่างกายขาดธาตุเหล็ก.  
แหล่งข้อมูล:<https://www.rajvithi.go.th/rj/?p=2093> . ค้นเมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2561.
7. เศรษฐวัฒน์ เศรษฐเศียร และสายพิณ พงษ์ธา. (2012). Nutrition in pregnancy. สูติสวนดอก, แหล่งข้อมูล : [http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011/index.php?option=com\\_content&view=article&id=787%3Anutrition-in-pregnancy&catid=45%3Atopic-review&Itemid=561&fbclid=IwAR02DMXx3-3OV0GUK1KwM1CNaZsXkvmPY8M-CzFE4yohvSLW-9qv6xaHvkc](http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011/index.php?option=com_content&view=article&id=787%3Anutrition-in-pregnancy&catid=45%3Atopic-review&Itemid=561&fbclid=IwAR02DMXx3-3OV0GUK1KwM1CNaZsXkvmPY8M-CzFE4yohvSLW-9qv6xaHvkc). ค้นเมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2561.
8. สุธีรา เอื้อไพโรจน์กิจ. (2014). คำถามที่พบบ่อยเกี่ยวกับธาตุเหล็กกับการให้นมแม่. แหล่งข้อมูล: <https://m.facebook.com/SuthiRaXeuxPhirocnKic/photos/a.711288708897279/1000377959988351/?type=3>. ค้นเมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2561.
9. การตั้งครรภ์และการป้องกันการตั้งครรภ์. แหล่งข้อมูล:<https://thaihealthlife.com/%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%95%E0%B8%B1%E0%B9%89%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A0%E0%B9%8C/?fbclid=IwAR1Avl3UR0AQaemzIERa1exav6BRzTgnCMFgpne7EVNXemi6uv6SkNXKpMw>. ค้นเมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2561.
10. วชิระ เพ็งจันทร์. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ. แหล่งข้อมูล : [http://203.157.65.15/anamai\\_web/download/article/article\\_20170202120101.pdf?fbclid=IwAR3Vv5eBSBHxjGf2V-09NzF\\_Vz8M05cGLb\\_NNLtkVpNWCAcH3BLBKj4\\_ifl](http://203.157.65.15/anamai_web/download/article/article_20170202120101.pdf?fbclid=IwAR3Vv5eBSBHxjGf2V-09NzF_Vz8M05cGLb_NNLtkVpNWCAcH3BLBKj4_ifl). ค้นเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2562