

การพยาบาลมารดาหลังคลอดโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในการวางแผนครอบครัว: กรณีศึกษา  
Nursing Care for Postpartum Mothers with Congenital Heart Disease in Family Planning:  
A Case Study.

(Received: November 2,2025 ; Revised: November 13,2025 ; Accepted: November 16,2025)

อัจฉราพรรณ ตังกิจ<sup>1</sup>  
Atcharaphan Tangkit<sup>1</sup>

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในการวางแผนครอบครัว ในกรณีศึกษามารดาหลังคลอด 1 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลจากเวชระเบียน ผู้ป่วยเกี่ยวกับการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการและผลการตรวจพิเศษอื่น ๆ จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลตามแบบแผนของกอร์ดอน และโอเร็ม และวางแผนปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล และดำเนินการติดตามประเมินผลของการปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่วางไว้

ผลการศึกษา พบว่า แผลผ่าตัดของมารดาหลังคลอดไม่มีสารคัดหลั่งไหลซึม บริเวณรอบแผลไม่มีการอักเสบหรือบวมแดง ไม่มีน้ำคาวปลา ไม่มีกลิ่นเหม็น หลังการได้รับแนะนำในการวางแผนครอบครัว พบว่า มารดาหลังคลอดสามารถปฏิบัติตนเองในการเลี้ยงดูและให้นมบุตรได้อย่างถูกต้อง มีการวางแผนควบคุมอาหารวางแผนปฏิบัติการควบคุมน้ำหนักตนเอง และหลีกเลี่ยงปฏิบัติกิจกรรมที่ไม่เหมาะสมได้อย่างถูกต้อง มีความรู้และความเข้าใจการใส่ห่วงอนามัยคุมกำเนิด สามารถปฏิบัติตนเองในการใส่ห่วงอนามัยและตรวจสอบความผิดปกติของห่วงอนามัยคุมกำเนิดที่ใส่ได้อย่างถูกต้อง

**คำสำคัญ:** การพยาบาล, มารดาหลังคลอด, โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด, การวางแผนครอบครัว

Abstract

This study aimed to study the nursing care for postpartum mothers with congenital heart disease in family planning in a case study. The data collection instrument was a form for recording information from patient medical records regarding history taking, physical examination, laboratory tests, and other special test results. The data were analyzed to determine nursing diagnoses using Gordon and Orem's models, and to plan nursing actions using the nursing process, and proceed with monitoring and evaluating the nursing operations according to the plan.

The study results found that the postpartum mother's surgical wound did not ooze secretions, the area around the wound was not inflamed or red, there was no lochia, and there was no foul odor. After receiving advice on family planning, it was found that the postpartum mothers could properly manage their own care and breastfeeding, plan their own diet, weight control action plan, and avoid inappropriate activities. The postpartum mothers had knowledge and understanding of IUD insertion, could practice IUD insertion, and check for abnormalities in the inserted IUD correctly.

**Keywords:** Nursing care, Postpartum Mothers, Congenital Heart Disease, Family Planning

บทนำ

โรคหัวใจพิการแต่กำเนิดเป็นโรคที่พบได้บ่อย และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน พบทั้งชนิดที่มีความผิดปกติไม่มากนัก ได้แก่ กลุ่มโรคผนังหัวใจรั่ว

ชนิดต่างๆ จนถึงกลุ่มโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดซับซ้อน (complex congenital heart disease) ซึ่งอาจมีความผิดปกติหลายๆ อย่างร่วมกัน เช่น อาจมีความผิดปกติของทั้งผนังห้องหัวใจ ร่วมกับการ

<sup>1</sup> กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์

วางตัวของหลอดเลือดที่เข้าและออกจากหัวใจ โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ไม่สามารถรักษาด้วยยา หรือการรักษาด้วยวิธีการใส่สายสวน (catheter intervention) ชนิดต่างๆ ได้ การผ่าตัดจึงเป็นวิธีการรักษาที่สามารถแก้ไขและบรรเทาความพิการของโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด โดยสถิติผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ได้รับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลศิริราช เฉลี่ยประมาณ 300 รายต่อปี โดยเป็นชนิดของการผ่าตัดที่สูงที่สุดในจำนวนการผ่าตัดหัวใจทั้งหมด<sup>1</sup>

โรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในหญิงตั้งครรภ์ได้ถูกตรวจพบเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน การตั้งครรภ์ของมารดาที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ไม่ได้วางแผน จะทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในมารดาและทารกในครรภ์ได้ ซึ่งผลกระทบที่เกิดกับทารกในครรภ์ จะทำให้ทารกมีขนาดตัวเล็กลง เนื่องจากหัวใจสูบฉีดเลือดได้ไม่เต็มประสิทธิภาพเท่าที่ควร ซึ่งเกิดจากการส่งออกซิเจนและสารอาหารไปยังรกและทารกที่กำลังเจริญเติบโตได้น้อยลง จากข้อมูลสถิติของโรงพยาบาลราชวิถี ในปี พ.ศ. 2566-2568 พบว่ามีหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด เข้ารับการคลอดและรับการดูแลรักษาพยาบาลหลังคลอดในห้องตรวจวางแผนครอบครัว จำนวน 173, 188 และ 128 ราย ตามลำดับ<sup>2</sup> มารดาหลังคลอดที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดส่วนใหญ่มักได้รับการผ่าตัดตั้งแต่ในวัยเด็ก ความรุนแรงของโรคจึงขึ้นอยู่กับระดับของการอุดตันของหลอดเลือดแดงใหญ่ มารดาหลังคลอดบางรายที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดตั้งแต่ในวัยเด็ก จะมีสรีรวิทยาของหัวใจที่เกือบจะปกติ แต่หลายรายยังมีรอยโรคที่ยังหลงเหลืออยู่ซึ่งอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ได้

วิธีการป้องกันผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นกับมารดาที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในการตั้งครรภ์ใหม่อีกครั้ง คือ การให้ความรู้ในการคุมกำเนิดหรือการวางแผนครอบครัว สำหรับมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดนั้น การวางแผนครอบครัวจะเป็นวิธีการป้องกันและจัดการไม่ให้มารดาหลังคลอดได้รับอันตรายจากภาวะความดันโลหิตแดงปอดสูง

เฉียบพลันภายหลังการผ่าตัดคลอดได้ จะทำให้ลดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ภายหลังการผ่าตัด และลดอัตราการเสียชีวิตได้<sup>3</sup> ทั้งนี้บุคลากรทางการแพทย์ที่มีหน้าที่ในการดูแลและใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด คือ พยาบาล ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการตรวจจับอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติที่จะเกิดขึ้นกับมารดาหลังคลอด เพื่อให้มารดาหลังคลอดได้รับการดูแลและการแก้ไขได้อย่างทันท่วงที ในการให้การดูแลผู้ป่วย พยาบาลผู้ดูแลจะต้องมีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับโรค ตลอดจนมีทักษะในการประเมินอาการของมารดาหลังคลอดได้อย่างถูกต้องรวดเร็วและทันเวลา พยาบาลจะต้องมีทักษะในการให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอดและญาติได้ตระหนักถึงความรุนแรงของโรคและความต่อเนื่องในการรักษา ตลอดจนการสังเกตอาการข้างเคียงภายหลังจากรักษามารดาหลังคลอด และสามารถป้องกันการเข้ารักษาซ้ำด้วยโรคเดิมได้เป็นอย่างดี

ดังนั้น ผู้ศึกษาซึ่งเป็นพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยจึงสนใจที่จะศึกษาการให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในการวางแผนครอบครัวเพื่อให้มารดาหลังคลอดมีความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ และสามารถกลับไปดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมและมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในการวางแผนครอบครัว

### วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลมารดาหลังคลอดเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในการวางแผนครอบครัว ที่ได้เข้ารับการผ่าตัดหน้าท้องคลอดและรับการรักษาในโรงพยาบาลราชวิถี เมื่อวันที่ 8-15 เดือนกรกฎาคม 2567 รวมเป็นเวลา 9 วัน แพทย์ได้ทำการนัดตรวจในห้องตรวจวางแผนครอบครัวของโรงพยาบาลราชวิถีเพื่อติดตามอาการและให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนและการ

วางแผนครอบครัว หลังจากที่ถูกผู้ป่วยได้กลับไปดูแลรักษาตนเองที่บ้านหลังการผ่าตัด โดยมีวิธีดำเนินการศึกษา ดังนี้

1. เลือกกรณีศึกษาที่น่าสนใจและเป็นปัญหาสำคัญส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและพยาบาลผู้ดูแล
2. รวบรวมข้อมูลจากการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการผลการตรวจพิเศษอื่น ๆ และแผนการรักษาของแพทย์
3. ศึกษา ค้นคว้าตำราวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศนำมาบูรณาการร่วมกันเพื่อประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนให้การพยาบาลที่ครอบคลุมกับปัญหาและความต้องการของมารดาหลังคลอด
4. ปรึกษาแพทย์ผู้ทำการรักษาและเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านโรคหัวใจ ในการนำความรู้และประสบการณ์มาประยุกต์ใช้เพื่อให้การพยาบาลกรณีศึกษาได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
5. นำข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์เพื่อการวางแผนการพยาบาลตามขั้นตอนเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายทางการพยาบาลได้ผลลัพธ์ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล
6. นำแผนการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติการพยาบาลและติดตามประเมินผลปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้ง บันทึกทางการพยาบาลถูกต้องครอบคลุมตามสภาพปัญหาของมารดาหลังคลอดอย่างครบถ้วน
7. รวบรวม จัดลำดับ วางรูปแบบเอกสารและตรวจสอบ
8. จัดพิมพ์รูปเล่ม และเผยแพร่

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ ผู้ศึกษาใช้หลักจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ทั่วไป ประกอบด้วยหลัก 3 ประการ ได้แก่ 1) หลักความเคารพในบุคคล (Respect for person) 2) หลักคุณประโยชน์ไม่ก่ออันตราย (Beneficence) 3) หลักความยุติธรรม (Justice)

### ผลการศึกษา

การศึกษาการใช้กระบวนการพยาบาลมารดาหลังคลอดเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในการวางแผนครอบครัว ตามแบบแผนการพยาบาลของกอร์ดอน<sup>4</sup> และโอเร็ม<sup>5</sup> ซึ่งสามารถนำเสนอผลการศึกษา ได้ดังนี้

#### 1. การประเมินภาวะสุขภาพ

ผู้ป่วยได้เข้ารับการผ่าตัดหน้าท้องคลอดหรือการผ่าคลอด (Cesarean section หรือ C-section) เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2567 ระหว่างการทำผ่าตัดผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อน แพทย์ได้จำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2567 โดยผู้ป่วยได้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 9 วัน แพทย์ได้นัดติดตามอาการที่ห้องตรวจวางแผนครอบครัวภายหลังผ่าตัดคลอด ผลการติดตามประเมินผล พบว่า มารดาหลังคลอดยังขาดความรู้ในการดูแลแผลหลังผ่าตัดคลอด การเลี้ยงดูบุตรหลังคลอดด้วยนมมารดา การล้างมือก่อนให้นมลูกทุกครั้ง วิธีการอุ้มเด็ก การวางแผนครอบครัว และการคุมกำเนิดในแต่ละวิธี และผู้ป่วยมีภาวะน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ซึ่งอาจมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคไขมันในหลอดเลือด แม้แต่โรคประจำตัวของมารดาหลังคลอด พยาบาลประจำห้องตรวจวางแผนครอบครัว จึงทำการให้ความรู้กับมารดาหลังคลอดเพื่อให้สามารถปฏิบัติตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นผู้ป่วยได้

#### 2. การวินิจฉัยทางการพยาบาลและการพยาบาล

การพยาบาลที่มีกรอบแนวคิดตามรูปแบบของมาจอร์รี่ กอร์ดอน เป็นการมองการตอบสนองของบุคคลขั้นพื้นฐาน ผนวกกับแนวคิดของโอเร็ม ที่มุ่งเน้นให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลในการปฏิบัติตน ในเรื่องการดูแลตนเอง และสามารถจัดการปัญหาได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อรักษาชีวิตและสุขภาพให้พ้นจากโรคและความเจ็บปวดจากความพร่องที่เกิดขึ้น ซึ่งสามารถกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล ในมารดาหลังคลอดรายนี้ ดังนี้

ตารางที่ 1 ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	กิจกรรมการพยาบาล
<p><b>ข้อที่ 1</b> มารดาหลังคลอดอาจเกิดการติดเชื้อเนื่องจากมีแผลผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง และแผลในโพรงมดลูก</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b> O: มีแผลหลังทำการผ่าตัดคลอด วันที่ 8 ก.ค. 2567</p> <p><b>เป้าหมายการพยาบาล</b> เพื่อไม่ให้เกิดการติดเชื้อหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินสัญญาณชีพทุกครั้งที่มาตรวจตามนัด เพื่อประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของมารดาหลังผ่าตัดคลอด หากมีการอักเสบติดเชื้อของแผลผ่าตัดคลอดอุณหภูมิจะสูงขึ้น</li> <li>2. ประเมินการติดเชื้อของแผลผ่าตัดคลอดเพื่อดูว่ามีสารคัดหลั่งไหลซึม หรือบริเวณรอบๆ แผลมีการอักเสบ หรือบวมแดง</li> <li>3. ประเมินสี กลิ่น ลักษณะและปริมาณของน้ำคาวปลา เพื่อดูความผิดปกติและการติดเชื้อ</li> <li>4. ดูแลให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ได้แก่ Amoxicillin (500gm) 1 tab bid. pc.</li> <li>5. กระตุ้นให้มารดาเปลี่ยนผ้าอนามัยเมื่อเปียกชุ่ม เพื่อการป้องกันการติดเชื้อโรค</li> <li>6. แนะนำมารดาให้รักษาความสะอาดร่างกาย ดูแลไม่ให้แผลเปียกน้ำ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ โดยใช้สบู่แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด โดยล้างจากด้านช่องคลอดไปทางทวารหนัก ไม่ย้อนไปมาเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากทวารหนักมายังทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์</li> </ol> <p><b>การประเมินผลการพยาบาล</b> พบว่า แผลผ่าตัดไม่มีสารคัดหลั่งไหลซึม บริเวณรอบแผลไม่มีการอักเสบหรือบวมแดง ไม่มีน้ำคาวปลาแล้ว ไม่มีกลิ่นเหม็น</p>
<p><b>ข้อที่ 2</b> มารดาหลังคลอดมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรเนื่องจากขาดความรู้ในการดูแล</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b></p> <p>S: มารดาหลังคลอด สอบถาม เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร</p> <p>O: มารดาหลังคลอดยังขาดความรู้ ความชำนาญในการเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากเป็นการคลอดครั้งแรก</p> <p><b>เป้าหมายการพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อทบทวนการให้ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรที่ได้รับก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล</li> <li>2. เพื่อให้มารดาผู้คลอดบุตรมีความรู้ความมั่นใจ และสามารถเลี้ยงดูบุตรได้อย่างถูกต้อง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินการสนับสนุนทางสังคมของมารดาหลังคลอด โดยการนำสามีของมารดาหลังคลอดเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลมารดาหลังคลอดและบุตร</li> <li>2. เปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอดได้ซักถามปัญหา และข้อสงสัยต่างๆ และอธิบายการเลี้ยงดูบุตรอย่างถูกวิธีดังนี้ คือ ล้างมือหลังออกจากห้องน้ำและก่อนให้นมบุตรทุกครั้ง การให้ความอบอุ่นแก่บุตร เนื่องจากเด็กแรกเกิดมีโอกาสสูญเสียความร้อนจากผิวหนังได้จึงควรห่มผ้าหรือห่อตัวให้เด็กตามความเหมาะสม สาธิตวิธีการอุ้มเด็กและให้มารดาปฏิบัติตาม ให้ทารกดูดนมมารดาทุก 2-3 ชั่วโมง หากบุตรหลับเกิน 3 ชั่วโมงควรปลุกให้ดูดนมมารดา ห้ามให้น้ำหรืออาหารอื่นๆ ที่ทำให้ลูกอึดไม่ยอมดูดนมมารดาจะทำให้นมมารดาเมาช้า มารดาควรอยู่ในท่าที่สบาย โดยจะนั่งหรือนอนก็ได้ แนะนำวิธีป้องกันและแก้ไขเมื่อเต้านมคัด</li> <li>3. ทบทวนวิธีการทำความสะอาดสะดือของบุตรโดยใช้ 70% Alcohol เช็ดสะดือวันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็นหลังทำความสะอาดร่างกายแล้ว หรือเมื่อสะดือเปียกแฉะ</li> <li>4. แนะนำการนอนของทารกในระยะแรก ควรนอนวันละ 10-12 ชั่วโมง ควรจัดให้บุตรนอนในสถานที่อากาศถ่ายเทสะดวกสะอาด ให้นมในท่านอนตะแคงเพื่อให้บุตรหายใจได้สะดวกและไม่สำลักเมื่อมีอาการสำรอก</li> <li>5. ทบทวนการดูแลความสะอาดเต้านมและหัวนม ล้างทำความสะอาดขณะอาบน้ำและเช็ดทุกครั้งหลังให้นม เพราะอาจมีคราบน้ำนมแห้งติด ทำให้หัวนมแตกเป็นแผลได้ ควรสวมเสื้อยกทรงพุงเต้านมไว้เนื่องจากเต้านมจะมีขนาดใหญ่ขึ้น อาจทำให้เต้านมหย่อนได้ในภายหลัง</li> <li>6. แนะนำสามีเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยหลังคลอดและทารก แนะนำบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตร การให้กำลังใจกับมารดาผู้คลอดบุตร การช่วยแบ่งเบาภาระหน้าที่การงานภายในบ้าน</li> </ol> <p><b>การประเมินผลการพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มารดาผู้คลอดบุตร สามารถเลี้ยงดูบุตรอย่างถูกวิธี</li> <li>2. มารดาผู้คลอดบุตร มีความเข้าใจและสามารถบอกวิธีการเลี้ยงดูบุตรได้อย่างถูกต้อง</li> <li>3. มารดาผู้คลอดบุตร สามารถอุ้มบุตรดูนมได้อย่างถูกวิธีนี้้นนมไหลดี</li> </ol>
<p><b>ข้อที่ 3</b> พร่องความรู้ในการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปอยู่บ้าน</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>ด้านมารดา</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 แนะนำมารดาหลังคลอดควรพักผ่อนให้มากๆ จนกว่าจะรู้สึกแข็งแรงเหมือนก่อนตั้งครร์ควรนอนพักผ่อนตอนกลางวันประมาณ 1-2 ชั่วโมง ทำงานบ้านเบาๆ แล้วค่อยๆ</li> </ol> </li> </ol>

ตารางที่ 1 ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	กิจกรรมการพยาบาล
<p><b>S:</b> มารดา หลังคลอด สอบถามการปฏิบัติตัว เมื่อกลับไปอยู่บ้าน</p> <p><b>O:</b> มารดาหลังคลอดมีความวิตกกังวลกลัวมีผลกระทบต่อประจำตัว</p> <p><b>เป้าหมายการพยาบาล</b> เพื่อให้ มารดาหลังคลอดมีความรู้ในการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเมื่อกลับไปอยู่บ้านแล้วไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน</p>	<p>เพิ่มขึ้นตามลำดับ ไม่ควรยกของหนักเนื่องจากกล้ามเนื้อ เอ็นต่างๆ ยังไม่แข็งแรง ถ้าออกแรงมาก จะทำให้ความดันในช่องท้องเพิ่มขึ้น อาจทำให้มดลูกเคลื่อนลงมาด้านล่าง 2 สัปดาห์ไปแล้วค่อยๆ ทำงานเพิ่มขึ้นทีละน้อย หลัง 5 สัปดาห์มาตรวจสุขภาพหลังคลอดและผลปกติจึงทำงานได้เหมือนเดิม</p> <p>1.2 แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ที่ปรุงสุกและสะอาด ตามความต้องการของร่างกาย งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ น้ำชา กาแฟ และน้ำอัดลม ไม่รับประทานอาหารรสเค็ม ไขมันสูง และอาหารหมักดอง</p> <p>1.3 การบริหารร่างกาย ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ไม่หักโหม โดยบริหารร่างกายตั้งแต่หลังคลอดเริ่มทำง่ายๆ ก่อน เพื่อให้กล้ามเนื้อและอวัยวะต่างๆ ในอุ้งเชิงกรานกลับคืนสู่สภาพเดิม</p> <p>1.4 ความสะอาดรักษาความสะอาดร่างกายอย่างสม่ำเสมอ อาบน้ำทำความสะอาดร่างกายวันละ 2 ครั้ง สระผมได้ตามปกติ บริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกทำความสะอาดด้วยสบู่และน้ำสะอาดแล้วซับให้แห้ง ควรเปลี่ยนผ้าอนามัยบ่อยๆ ทุก 4 ชั่วโมง หรือเมื่อชุ่ม</p> <p>1.5 การมีเพศสัมพันธ์งดการมีเพศสัมพันธ์ในระยะ 5 สัปดาห์หลังคลอด ในโพรงมดลูกยังมีแผลอาจทำให้เกิดการติดเชื้ออักเสบ แผลแยกได้</p> <p>1.6 การมาตรวจหลังคลอดตามนัด เพื่อตรวจสภาพภายในมดลูกและแผลหน้าท้อง อุ้งเชิงกรานว่ามีอาการกลับคืนสู่สภาพปกติหรือไม่</p> <p>1.7 อาการผิดปกติที่ควรมาโรงพยาบาลหรือคลินิกหรือศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้บ้าน ได้แก่ ปวดมึนศีรษะ ตาพร่ามัว เหนื่อยหอบ ไข้ น้ำควาปลาผิดปกติเป็นสีแดงตลอดไม่จางลง หรือมีกลิ่นเหม็น และมีจำนวนมากขึ้น มีเลือดสดๆ ออกทางช่องคลอด เต้านมอักเสบ มีอาการแดง กดเจ็บปัสสาวะแสบขัด</p> <p><b>2. ด้านบุตร</b></p> <p>2.1 แนะนำให้บุตรดื่มนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน โดยไม่ต้องให้อาหารอื่นแม้แต่น้ำ เพราะนมแม่มีสารอาหารครบถ้วนและเพียงพอ แล้วจึงเริ่มให้อาหารเสริม แต่ยังคงให้บุตรดื่มนมแม่ต่อไปจนถึงปีครึ่งถึง 2 ปี เมื่อต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ควรบีบน้ำนมเก็บไว้ให้บุตร โดยบีบใส่ถุงใส่นม หรือขวดสะอาดแช่ตู้เย็นที่อุณหภูมิ 0-4 องศาเซลเซียส เก็บได้ 24 ชั่วโมง ถ้าแช่ในช่องแช่แข็ง เก็บได้ 1 เดือน</p> <p>2.2 แนะนำถึงปัญหาที่พบบ่อย และวิธีแก้ไข ถ้ามีอาการไม่ดีขึ้น ต้องมาพบแพทย์ เช่น ตัวเหลือง ท้องเดิน ท้องผูก มีไข้ร้องไห้มากผิดปกติ เป็นต้น</p> <p>2.3 การนัดตรวจสุขภาพบุตร 2 เดือนหลังคลอด เพื่อรับวัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบีโดยสามารถมารับบริการได้ที่โรงพยาบาลปทุมธานี</p> <p>2.4 แนะนำการสังเกตพัฒนาการเด็กในขวบปีแรก ตามสมุดสุขภาพ แต่ถ้าพัฒนาการช้ากว่าปกติให้รีบไปปรึกษาแพทย์</p> <p><b>การประเมินผลการพยาบาล</b></p> <p>มารดาหลังคลอดสามารถตอบและอธิบายถึงการปฏิบัติตนเองหลังคลอดและการดูแลทารกได้อย่างถูกต้อง</p>
<p><b>ข้อที่ 4</b> ขาดความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสม เกี่ยวกับโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดเขียว</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b></p>	<p>1. ประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคและแผนการรักษา</p> <p>2. ให้ความรู้และการปฏิบัติตัวดังนี้</p> <p>2.1 อธิบายพยาธิสภาพของโรค เช่น อาการ อาการแสดง การดำเนินของโรค สาเหตุของการเกิดความรุนแรงของโรค การทำงานหนัก การดื่มน้ำปริมาณมาก</p>

ตารางที่ 1 ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	กิจกรรมการพยาบาล
<p><b>S:</b> มารดาหลังคลอดบอกว่ามีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการตั้งครรภ์</p> <p><b>O:</b> มารดาหลังคลอดมีประวัติเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ทำการรักษาด้วยการผ่าตัด S/P (Total correction) ปี 2542 ขณะอายุ 5 ขวบ และ S/P Post-implantation of a Venus p-valve for percutaneous Pulmonary valve: PPVI วันที่ 12 ตุลาคม 2566 ขณะอายุ 29 ปี</p> <p><b>เป้าหมายการพยาบาล</b> เพื่อให้มารดาหลังคลอด มีความรู้เพียงพอในการจัดการตัวเอง เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน</p>	<p>2.2 ให้ความรู้ประจักษ์อย่างต่อเนือง การลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคซ้ำได้ เช่น การลดสารหรือยาออกฤทธิ์กระตุ้นหัวใจ เช่น กาแฟ บุหรี่ สุรา หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายหนักๆ การขาดยา เป็นต้น</p> <p>3. แนะนำให้มารดาหลังคลอดลดน้ำหนักด้วยการออกกำลังกาย เนื่องจากมีผลต่อโรคประจำตัวที่เป็นอยู่ และเสี่ยงต่อการเป็นโรคไขมันในหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง</p> <p>3.1 ประเมินสภาพมารดาหลังคลอด เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคเพื่อลดปริมาณแคลอรีที่ได้รับ รวมถึงการเลือกอาหารที่มีประโยชน์และเหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย</p> <p>3.2 เน้นผักและผลไม้: เพิ่มการบริโภคผักและผลไม้ โดยเฉพาะชนิดที่ไม่หวานจัด เพื่อเพิ่มใยอาหารและวิตามิน</p> <p>3.3 เลือกโปรตีนไขมันต่ำ: เช่น เนื้อปลา เนื้อไก่ไม่ติดหนัง เต้าหู้ หรือไข่ เพื่อช่วยเสริมสร้างกล้ามเนื้อและลดการสะสมไขมัน</p> <p>3.4 จำกัดคาร์โบไฮเดรต: ลดปริมาณข้าว แป้ง และน้ำตาล โดยอาจเลือกเป็นข้าวกล้อง ข้าวไรซ์เบอร์รี่ หรือขนมปังโฮลวีท</p> <p>3.5 จำกัดไขมัน: ลดการบริโภคไขมัน โดยเฉพาะไขมันอิ่มตัวและไขมันทรานส์ ซึ่งพบมากในอาหารทอด อาหารผัด และอาหารแปรรูป ดื่มน้ำให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 8 แก้ว เพื่อช่วยในการขับถ่ายและลดความอยากอาหาร</p> <p>4. แนะนำการมาตรวจตามนัด</p> <p>5. แนะนำการสังเกตอาการผิดปกติ เช่น ใจสั่น แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก หอบเหนื่อย บวม นอนราบไม่ได้ เป็นต้น ให้มาก่อนนัด โดยใช้บริการ 1669</p> <p><b>การประเมินผลการพยาบาล</b></p> <p>1. มารดาหลังคลอดสามารถอธิบายถึงปัจจัยและสาเหตุส่งเสริมที่ทำให้มีอาการแรก การแสดงและวิธีการในการหลีกเลี่ยงได้อย่างถูกต้อง</p> <p>2. มารดาหลังคลอดสามารถวางแผนควบคุมอาหารและควบคุมน้ำหนักได้</p> <p>3. มารดาหลังคลอดกล่าวถึงกิจกรรมที่ควรทำและกิจกรรมที่หลีกเลี่ยงได้อย่างถูกต้อง</p> <p>4. มารดาหลังคลอดสามารถบอกอาการผิดปกติที่ต้องรีบไปพบแพทย์บอกสถานพยาบาลใกล้บ้านที่จะให้การช่วยเหลือ</p>
<p><b>ข้อที่ 5</b> มารดาหลังคลอดขาดความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b></p> <p><b>S:</b> มารดาหลังคลอดบอกว่าไม่มีความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิดว่ามีกี่แบบ และแบบไหนที่ปลอดภัยที่สุด</p> <p><b>O:</b> สังเกตใบหน้ามีความวิตกกังวล</p> <p><b>เป้าหมายการพยาบาล</b></p> <p>1. เพื่อให้มารดาหลังคลอด มีความเข้าใจ ข้อดี ข้อเสีย และผลข้างเคียงของการคุมกำเนิดได้</p>	<p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b></p> <p>1. ประเมินความรู้ ความเข้าใจ ของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว โดยการคุมกำเนิดด้วยการใส่ห่วงคุมกำเนิด</p> <p>2. พูดคุยสร้างสัมพันธภาพให้เกิดความไว้วางใจ เพื่อลดความกังวล</p> <p>3. อธิบายข้อมูลเกี่ยวกับการคุมกำเนิดแต่ละชนิดวิธี แตกต่างกันอย่างไร ๆ ข้อดี ข้อเสีย และผลที่อาจเกิดขึ้น ให้ความรู้ที่ถูกต้องเพื่อช่วยในการตัดสินใจที่เหมาะสมสำหรับมารดาหลังคลอดโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด การคุมกำเนิดมี 2 แบบ คือ แบบถาวรและแบบชั่วคราว วิธีใส่ห่วงคุมกำเนิดเป็นการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว</p> <p>4. เปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอดและคู่สามีได้สอบถาม เพื่อส่งเสริมการตัดสินใจร่วมกันและลดความขัดแย้งภายหลัง</p> <p>5. ประเมินความพร้อมด้านจิตใจและความสมัครใจในการเข้ารับหัตถการป้องกันภาวะเสียใจหรือภาวะซึมเศร้าหลังทำหมัน</p> <p><b>การประเมินผลการพยาบาล</b></p> <p>1. มารดาหลังคลอดมีความรู้ ความเข้าใจการใส่ห่วงคุมกำเนิด</p> <p>2. มารดาหลังคลอดยินยอมลงนามในแบบฟอร์มยินยอม (Consent) การคุมกำเนิด</p>

ตารางที่ 1 ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาล

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	กิจกรรมการพยาบาล
2. เพื่อให้มารดาหลังคลอดสามารถตัดสินใจเลือกการวางแผนคุมกำเนิดได้ด้วยตนเอง	3. มารดาหลังคลอดคลายความวิตกกังวล มีใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใสขึ้น
<p><b>ข้อที่ 6 มารดาหลังคลอดขาดความรู้ในการเตรียมตัวก่อนใส่ห่วงคุมกำเนิด</b></p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b></p> <p>S: มารดาหลังคลอดบอกว่า จะต้องเตรียมตัวอย่างไร</p> <p>S: มารดาหลังคลอดบอกว่า เป็นการใส่ห่วงคุมกำเนิดครั้งแรก</p> <p><b>เป้าหมายการพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้มารดาหลังคลอดมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถเตรียมตัวก่อนใส่ห่วงคุมกำเนิดได้ถูกต้อง</li> <li>2. เพื่อให้มารดาหลังคลอดมีความปลอดภัย และคลายความวิตกกังวล</li> </ol>	<p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พุดคุยสร้างสัมพันธภาพให้เกิดความไว้วางใจ เพื่อลดความกังวล</li> <li>2. ประเมินความรู้ความเข้าใจของมารดาหลังคลอดในการปฏิบัติตัวก่อนใส่ห่วงคุมกำเนิด</li> <li>3. ใช้สื่อแผ่นพับ อุปกรณ์การใส่ห่วงคุมกำเนิดประกอบการอธิบาย การเตรียมตัวก่อนใส่ ระหว่างใส่ และหลังใส่ห่วงคุมกำเนิด</li> <li>4. แนะนำเรื่องการทำความสะอาดช่องคลอดก่อนทำการใส่ห่วงคุมกำเนิด</li> <li>5. เปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอดซักถาม เพื่อให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น และคลายความวิตกกังวล</li> </ol> <p><b>การประเมินผลการพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มารดาหลังคลอดมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถเตรียมตัวก่อนใส่ห่วงคุมกำเนิดได้ถูกต้อง</li> <li>2. มารดาหลังคลอดมีความปลอดภัย มีสีหน้าคลายความวิตกกังวล ใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส</li> </ol>
<p><b>ข้อที่ 7 มารดาหลังคลอดวิตกกังวลกลัวว่าห่วงคุมกำเนิดจะหลุดเมื่ออยู่ที่บ้าน</b></p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b></p> <p>S: มารดาหลังคลอดบอกว่า ขณะอาบน้ำ คล้ำได้ สายห่วงคุมกำเนิดเหมือนจะเลื่อนหลุดจากตำแหน่งเดิมลงมา</p> <p>O: สังเกตเห็นใบหน้าเวลาพุดมีความวิตกกังวล</p> <p><b>เป้าหมายการพยาบาล</b> เพื่อให้มารดาหลังคลอดมีความเข้าใจและคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับห่วงอนามัยที่จะเลื่อนหลุดออกมา</p>	<p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พุดคุยสร้างสัมพันธภาพให้เกิดความไว้วางใจ เพื่อลดความกังวล</li> <li>2. แนะนำหลังจากใส่ห่วงอนามัย ต้องตรวจสอบสายห่วงโดยการใช้นิ้วมือสอดเข้าไปช่องคลอด จะคลำพบไหมเส้นบางๆในช่องคลอด</li> <li>3. แนะนำการตรวจห่วงอนามัย ให้ตรวจสอบสายห่วงทุกครั้งหลังประจำเดือนหมดแม้อาการปกติ ด้วยการล้างมือให้สะอาด นั่งยอง ใช้นิ้วมือ ล้วงเข้าไปในช่องคลอด และคลำดูสายห่วงอนามัยยังอยู่ปกติหรือไม่ หากคลำไม่พบ ควรมาพบแพทย์ เพื่อตรวจสอบ</li> <li>4. แนะนำการตรวจซ้ำหากรู้สึกว่ามีอาการปวดหน่วงท้องมาก ประจำเดือนเปลี่ยนไป ห้ามถึงสายห่วงด้วยตนเอง เพราะอาจเกิดการตกเลือดหลังคลอดได้</li> <li>5. แนะนำขณะใส่ห่วงคุมกำเนิด มารดาหลังคลอดต้องมาพบแพทย์ตามนัด เพื่อตรวจสภาพห่วงทุกครั้ง</li> <li>6. เน้นย้ำให้มารดาหลังคลอดสังเกตอาการ ปวดท้องรุนแรง มีไข้ ตกขาวมีกลิ่นเหม็น หรือมีเลือดออกมากผิดปกติอาจเกิดการติดเชื้อหรือภาวะแทรกซ้อน ควรมาพบแพทย์ก่อนวันนัด</li> </ol> <p><b>การประเมินผลการพยาบาล</b></p> <p>มารดาหลังคลอดเข้าใจการที่คล้ำได้สายห่วงแสดงว่าปกติ ไม่มีการเลื่อนหลุด และคลายความวิตกกังวลลงได้</p>

### 3. ผลลัพธ์ทางการพยาบาล

แพทย์ผู้ให้การรักษานัดติดตามผลให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในการวางแผนครอบครัว เป็นเวลา 1 ปี โดยมีพยาบาล

ทำหน้าที่ในการดูแลและให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนของมารดาหลังคลอด การวางแผนครอบครัวโดยวิธีการใส่ห่วงอนามัยคุมกำเนิด การเลี้ยงดูบุตร และการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งผลการติดตามและประเมิน

ลัพท์ทางการพยาบาลพบว่า มารดาหลังคลอดไม่มีปัญหาเรื่องการปรับตัว และไม่มีภาวะการเผชิญกับความเครียด เนื่องจากมีสามีและครอบครัวคอยให้กำลังใจและรับฟังความรู้สึกซึ่งกันและกัน สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล

### สรุปผลการศึกษา

ผู้ป่วยหญิงหลังคลอด รูปร่างอ้วน น้ำหนัก 96.3 กิโลกรัม ส่วนสูง 162 เซนติเมตร BMI 36.69  $\text{Kg/m}^2$  มีโรคประจำตัวเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด แต่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด (Total correction) ตั้งแต่ปี 2542 ขณะนั้นอายุได้ 5 ขวบ เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม 2566 ขณะนั้นอายุ 29 ปี ทางโรงพยาบาลได้แนะนำวางแผนครอบครัวให้กับผู้ป่วย แต่เนื่องจากผู้ป่วยเป็นลูกสาวคนเดียวของครอบครัว จึงต้องการมีหลานให้กับครอบครัว การตั้งครรภ์ในครั้งนี้เป็นความตั้งใจของครอบครัว ระหว่างตั้งครรภ์เข้ารับการตรวจครรภ์ทุกครั้ง และการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อน - หลังทำการผ่าตัดคลอด (Cesarean section หรือ C-section) วันที่ 8 กรกฎาคม 2567 ระหว่างการทำผ่าตัดผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อน นอนพักรักษาในโรงพยาบาล 9 วัน จำหน่ายกลับบ้านวันที่ 15 กรกฎาคม 2567 นัดติดตามอาการที่ห้องตรวจวางแผนครอบครัว เพื่อมาตรวจอาการภายหลังผ่าตัดคลอด และเพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวโดยวิธีการใส่ห่วงคุมกำเนิด และผู้ป่วยมีปัญหาน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และไขมันในหลอดเลือด พยาบาลจึงให้ความรู้กับผู้ป่วยให้ครอบครัว เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งได้นัดผู้ป่วยมาที่ห้องตรวจวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลราชวิถี 6 ครั้ง ในระยะเวลา 1 ปี ผลให้การพยาบาลพบว่า แผลผ่าตัดหลังคลอดไม่มีสารคัดหลังไหลซึม บริเวณรอบแผลไม่มีการอักเสบหรือบวมแดง ไม่มีน้ำคาวปลา ไม่มีกลิ่นเหม็น มารดาผู้คลอดบุตรสามารถเลี้ยงดูบุตรอย่างถูกวิธี มีความเข้าใจและสามารถบอกวิธีการเลี้ยงดูบุตรได้อย่างถูกต้อง และให้การอุ้มบุตรดูนมได้อย่างถูกวิธีน้ำมัน

ไหลดี ให้การอธิบายถึงการปฏิบัติตนเองหลังคลอด และการดูแลทารกได้อย่างถูกต้อง อธิบายถึงปัจจัยและสาเหตุส่งเสริมที่ทำให้มีอาการแรกการแสดงและวิธีการในการหลีกเลี่ยงได้อย่างถูกต้อง วางแผนควบคุมอาหารและควบคุมน้ำหนักได้ ปฏิบัติกิจกรรมที่หลีกเลี่ยงได้ถูกต้อง บอกอาการผิดปกติที่ต้องรีบไปพบแพทย์บอกสถานพยาบาลใกล้บ้านที่จะให้การช่วยเหลือ มีความรู้ ความเข้าใจการใส่ห่วงคุมกำเนิด ให้ความยินยอมลงนามในแบบฟอร์มยินยอม (Consent) การคุมกำเนิด มีใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใสขึ้น มีความวิตกกังวลลดน้อยลง มีการเตรียมตัวก่อนใส่ห่วงคุมกำเนิดได้อย่างถูกต้อง มีความสามารถในการตรวจสอบความผิดปกติของห่วงอนามัยที่ใส่ได้อย่างถูกต้องชัดเจน

### สรุปและอภิปรายผล

การพยาบาลมารดาหลังคลอดโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดในการวางแผนครอบครัว เป็นการป้องกันและการจัดการเพื่อไม่ให้นำมารดาหลังคลอดได้รับอันตรายจากภาวะความดันโลหิตเล็ดแดงปอดสูงเฉียบพลันภายหลังการผ่าตัดคลอด จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง การดูแลที่ดีจะช่วยให้มารดาหลังคลอดปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆที่อาจเกิดขึ้นได้ ภายหลังการผ่าตัด และลดอัตราการเสียชีวิตได้<sup>3</sup> พยาบาลในโรงพยาบาล เป็นบุคลากรที่มีหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วย จำเป็นต้องมีทักษะในการรวบรวมข้อมูล การประเมินปัญหา แล้วนำมาซึ่งการวางแผนทางการพยาบาลได้อย่างครอบคลุม และให้การพยาบาลอย่างถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาล เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ในการดูแลผู้ป่วยนอกจากจะดูแลทางร่างกายแล้ว การดูแลทางด้านจิตใจก็เป็นสิ่งสำคัญยิ่ง พยาบาลต้องมีสัมพันธภาพที่ดี เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามหรือระบายความรู้สึกและให้กำลังใจผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในการได้รับการดูแลจากทีมสุขภาพ ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำ และพร้อมที่จะกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ ภายหลังการรักษา พยาบาลควรให้การดูแลทั้งด้าน

ร่างกายจิตใจและสังคม เพื่อเป็นการดูแลครอบคลุมแบบองค์รวม จะทำให้การพยาบาลนั้นประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ด้านการพยาบาล

1.1 ควรจัดทำแนวปฏิบัติการให้คำแนะนำการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิดแต่ละวิธี ที่เหมาะสมกับโรคประจำตัวของผู้ที่มารับบริการที่ห้องตรวจวางแผนครอบครัว

1.2 พยาบาลประจำห้องตรวจวางแผนครอบครัว ที่เป็นผู้ให้การดูแล ควรมีความรู้เกี่ยวกับสภาพร่างกายและระบบการทำงานต่างๆ ของผู้ที่มารับบริการ จะทำให้มีความเข้าใจที่ถูกต้องในความเปลี่ยนแปลงต่างๆ เหล่านั้น สามารถให้การพยาบาลที่ครอบคลุมเหมาะสม และเกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้มารับบริการ

1.3 การกำหนดเป้าหมายการดูแล ร่วมกับผู้ที่มารับบริการในการวางแผน การแก้ไขปัญหา ช่องทางการติดต่อหากผู้ดูแลมีปัญหา จะช่วยเพิ่มความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน

#### 2. ด้านระบบบริการ

มารดาหลังคลอดเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด หรือมีโรคร่วมอื่นๆ ที่มีความเสี่ยง ที่ถูกส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น หรือต่างจังหวัด เมื่อจำหน่ายกลับบ้านควรมีการส่งต่อโรงพยาบาลต้นสังกัดเพื่อติดตามอาการต่อเนื่องและมีเครือข่ายชัดเจนในการติดตามข้อมูล

#### 3. ด้านนโยบาย

มารดาหลังคลอดเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด หรือมีโรคร่วมอื่นๆ ที่มีความเสี่ยง การเข้าถึงบริการยังไม่ทั่วถึง หรือบางรายอาจมีค่าใช้จ่ายส่วนเกินที่ผู้ป่วยต้องจ่ายเอง หากผู้ป่วยไม่สามารถรับผิดชอบได้ ควรมีหน่วยงานรัฐที่เข้ามาช่วยเหลือสนับสนุน

### เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2562). สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2562. นนทบุรี: สืบค้นวันที่ 25 ส.ค. 2568 จาก [http://bps.moph.go.th/new\\_bps/site/default/files/statistic62.p](http://bps.moph.go.th/new_bps/site/default/files/statistic62.p)
2. งานเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลราชวิถี. (2567). รายงานสถิติประจำปี 2567 ข้อมูลผู้ป่วยโรคหัวใจ. สืบค้นวันที่ 25 ส.ค. 2568 จาก <http://www.rajavithi.go.th/rj/wp-content/uploads/2020/06/624c9b5eb58bd4c4c6955de296e6c028.pdf>
3. วินิตย์ หลงละเลิง. (2562). Love Your Heart Program. (บทความพิเศษ). TUH Journal online; 5 (3)
4. Gordon, M. (1994). Nursing diagnosis: process and application (3rd ed). Mosby. <http://books.google.com/books>.
5. Orem D.E. (2001). Nursing: concept of practices. (6th ed.) St. Louis, MO: Mosby.