

๑. **ชื่อเรื่อง :** ผลของการใช้แนวทางการบริหารจัดการเพื่อลดปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม เขตสุขภาพที่ ๑๐

๒. **เจ้าของผลงาน :** นางสาววิภาวดี พิพัฒน์กุล และนางสาวนภัชชล รอดเที่ยง

### ๓. บทนำ

อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ยังคงเป็นปัญหาสำคัญในงานอนามัยแม่และเด็กมาอย่างต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายเพื่อลดอัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยไม่ให้เกินร้อยละ ๗ ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗-๒๕๕๙ พบว่า ข้อมูลสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมาย คือร้อยละ ๘-๑๐ ดังนั้น ปี ๒๕๕๕-๒๕๕๖ ได้ถอดบทเรียนความสำเร็จ และจัดทำคู่มือแนวทาง “การบริหารจัดการปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม แบบมืออาชีพ” ขยายผลให้กับโรงพยาบาลในเขตรับผิดชอบ ในปี ๒๕๕๗ ได้ประเมินผลการดำเนินงาน พบว่ารูปแบบการบริหารจัดการฯ สามารถแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้ และปี ๒๕๕๙ ได้จัดทำ “แนวทางการบริหารจัดการเพื่อลดปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม (Low Birth Weight) เขตสุขภาพที่ ๑๐” ในรูปแบบโปสเตอร์ เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจประเมินผลของการใช้โปสเตอร์ดังกล่าว เพื่อทราบประสิทธิผลของการดำเนินงาน และนำผลที่ได้ไปพัฒนาระบบการดำเนินงานและการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### วิธีการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กใน รพช. และ รพ.สต. จำนวน ๑๐ คน หญิงตั้งครรภ์ จำนวน ๔๗ คน และ อสม. จำนวน ๕ คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก แบบประเมินพฤติกรรมมารดาแบบประเมินสื่อ และแนวคำถามสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงาน หญิงตั้งครรภ์ และ อสม. ดำเนินการศึกษาในช่วงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๐ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

### ผลการศึกษา

สถานบริการเกือบทุกแห่งนำแนวทางการจัดการปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแบบมืออาชีพมาใช้ ซึ่งปรับให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ ทุกแห่งมีการประเมิน BMI หญิงตั้งครรภ์แรกรับ ซึ่งน้ำหนักทุกครั้งที่มาใช้บริการ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ส่วนใหญ่ใช้กราฟความสูงของมดลูก บางส่วนใช้ Vallop curve และเส้นทางการลูกรัก โดยเจ้าหน้าที่เป็นคนจุดกราฟให้ ในรายที่พบว่าน้ำหนักไม่เพิ่มขึ้นจะทำให้ทำแบบประเมินพฤติกรรมมารดาแบบประเมินสื่อ และหากขนาดมดลูกไม่สัมพันธ์กับอายุครรภ์ หรือน้ำหนักไม่เพิ่มขึ้นจะส่งพบแพทย์ เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่แนะนำให้หญิงตั้งครรภ์รับประทานอาหารให้ครบ ๕ หมู่ ได้แก่ เนื้อสัตว์ ไข่ นมจืดวันละ ๒-๓ ถ้วย ข้าวแบ่งวันละ ๙-๑๒ ทัพพี ผัก และผลไม้ รับประทานอาหารที่มีรสหวานน้อยลง เน้นย้ำให้รับประทานยาทุกวัน โดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กเป็นเครื่องมือในการให้คำแนะนำ

ในด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารและยาของหญิงตั้งครรภ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์รับประทานอาหารเช้าไม่แตกต่างจากก่อนตั้งครรภ์ เพียงแต่เพิ่มปริมาณ รับประทานไข่ และนมเพิ่มขึ้น จากการประเมินพฤติกรรมมารดาแบบประเมินสื่อใน ๑ สัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่าหญิงตั้งครรภ์รับประทานอาหารเช้า ๕ หมู่ ครบส่วนเพียงร้อยละ ๑๒.๗๗ ส่วนใหญ่รับประทานผักน้อย ร้อยละ ๖๕.๙๖ และยังคงรับประทานอาหารกลุ่มแป้ง อาหารที่มีรสหวาน และขนมขบเคี้ยว ร้อยละ ๗๔.๔๗ รับประทานยาวิตามินเสริมธาตุเหล็กทุกวัน ร้อยละ ๘๗.๒๓ โดยส่วนใหญ่รับประทานธาตุเหล็กเวลาใกล้เคียงกับแคลเซียมหรือนม ลืมรับประทานยา ๑-๒ วัน/สัปดาห์ การดำเนินงานในชุมชน พบว่า อสม. ยังไม่มีการออกไปคัดกรองความเสี่ยงต่อการคลอดทารกน้ำหนักน้อย ส่วนการใช้สื่อโปสเตอร์ “แนวทางการบริหารจัดการเพื่อลดปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม (Low Birth Weight) เขตสุขภาพที่ ๑๐” พบว่าโรงพยาบาลทุกแห่งได้รับการแจกโปสเตอร์ แต่ รพ.สต. บางแห่ง

ไม่ได้รับ จากการประเมินการใช้งานพบว่า ด้านเนื้อหาอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ ๕๕ ด้านการออกแบบอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ ๕๐ ด้านผลการนำไปใช้อยู่ในระดับดี ร้อยละ ๕๒.๕ โดยให้ข้อเสนอแนะว่า ตัวอักษรในโปสเตอร์ขนาดเล็ก เนื้อหารายละเอียดเยอะเกินไป โปสเตอร์มีจำนวนน้อยไม่เพียงพอ และควรปรับแนวทางการประเมินให้ตรงกับการนัด ๕ ครั้งคุณภาพ

#### อภิปราย สรุป และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาพบว่าสถานบริการได้นำแนวทางการจัดการปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแบบมีออาชีพมาใช้ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารโดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ซึ่งเป็นคู่มือในการสร้างความรู้ให้แม่ดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ ช่วยป้องกันการคลอดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม การที่หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่แตกต่างจากก่อนตั้งครรภ์ อาจทำให้ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ ทั้งนี้หญิงตั้งครรภ์ที่รับประทานอาหารได้น้อย ไม่ครบ ๕ หมู่ รับประทานเท่าที่หาได้ และรับประทานไม่ถูกหลัก มีโอกาสคลอดทารกน้ำหนักน้อยได้



# กรมอนามัย

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี