

ผลของโปรแกรมการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ที่คลินิกฝากครรภ์เสียงสูงโรงพยาบาลน้ำยืน

พิมพร ถาวร,สุพรรณณี พะวัง และสาวิตรี โสภากุลศิริ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ห้องคลอด โรงพยาบาลน้ำยืน

E-mail: pimporn3132@gmail.com ประเภท: poster สาขา:คลินิก

บทคัดย่อ

จากสถานการณ์ปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางร่วมกับการตั้งครรภ์ เขตอำเภอน้ำยืน ปี 2562-2564 พบมีจำนวน 50,44 และ 55 ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 6.7,6.8 และ 9.1 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากข้อมูลการดำเนินงานในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2565 พบภาวะโลหิตจางร่วมกับการตั้งครรภ์ จำนวน 65 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 17.3 ของหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ ซึ่งปัญหาภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์อาจส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ และภาวะแทรกซ้อนในหญิงตั้งครรภ์ได้ จากการทบทวนข้อมูลและวิเคราะห์ปัญหา พบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ของการเกิดภาวะโลหิตจางร่วมกับการตั้งครรภ์ในเขตอำเภอน้ำยืน เกิดจากการขาดธาตุเหล็ก ถึงร้อยละ 89 จากสาเหตุโรคธาลัสซีเมีย ร้อยละ 7.7 และสาเหตุจากพยาธิ ร้อยละ 3 ซึ่งสาเหตุของภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กนั้น พบว่าเกิดจากพฤติกรรมการรับประทานยาไม่สม่ำเสมอหรือไม่รับประทานยาเลยของหญิงตั้งครรภ์ จึงได้จัดทำโปรแกรมการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กที่คลินิกฝากครรภ์เสียงสูงโรงพยาบาลน้ำยืนขึ้น เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง ใช้กรอบแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Brecker โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก มีกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์และได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กร่วมกับการตั้งครรภ์ จำนวน 58 ราย เก็บข้อมูลในช่วงเดือนตุลาคม 2564 ถึงเดือนพฤษภาคม 2565 เก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อเข้าสู่ระยะคลอด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า 1.)โปรแกรมการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ประกอบด้วย 1.1)การเปลี่ยนชนิดของยาเสริมธาตุเหล็ก 1.2)ให้ความรู้ในการรับประทานยาที่ถูกต้อง และอาหารเสริมธาตุเหล็กที่เพียงพอตามวิธีที่ท้องถิ่น 1.3)ปรับทัศนคติในการรับประทานยาที่เหมาะสม ซึ่งโปรแกรมนี้สามารถดูแลและแก้ไขภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กร่วมกับการตั้งครรภ์ก่อนที่หญิงตั้งครรภ์จะเข้าสู่ระยะคลอดได้ โดยมีค่า HCT เพิ่มขึ้น

อย่างไรก็ตามควรระวังเกี่ยวกับการเปลี่ยนชนิดของยาเสริมธาตุเหล็ก เพื่อให้ได้ขนาดที่เหมาะสมและเพียงพอต่อภาวะโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ และควรดูแลกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยมีการคัดกรองความเสี่ยงทุกครั้งที่ฝากครรภ์และเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ทุกราย เพื่อดำเนินการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ได้

คำสำคัญ:หญิงตั้งครรภ์, ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก