



ชื่อผลงาน : พัฒนาระบบการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องมาตรฐาน YFHS

ชื่อส่วนราชการ : กลุ่มงานวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

เจ้าของผลงาน : . นางนุรนาฟิซา มาสะ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เป้าหมายและวัตถุประสงค์/แรงบันดาลใจ

แรงบันดาลใจ

จากบทสรุปผู้บริหารยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ 2560-2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ พ.ศ 2559 กล่าวถึง ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ(Millennium Development Goals,MDGs) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน(Sustainable development Goals,SDGs) กำหนดให้ลดอัตราการคลอดในวัยรุ่น อายุ 10-14 ปี และอายุ 15-19 ปี เป็นส่วนหนึ่งของตัวชี้วัดในการบรรลุเป้าหมายที่ 3 ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของทุกเพศทุกวัย ที่นานาชาติต้องการบรรลุให้ได้ภายในปี พ.ศ 2573 สำหรับประเทศไทยพบการคลอดในวัยรุ่นอายุต่ำ 20 ปีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทศวรรษที่ผ่านมา ข้อมูลจากสถิติสาธารณสุขพบว่า วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีคลอดบุตรเพิ่มขึ้นจากประมาณ 65,000 คนใน ปี พ.ศ 2546 เป็นประมาณ 104,300 คน ในปี พ.ศ 2558 ในจำนวนนี้เป็นารคลอดบุตรโดยวัยรุ่นที่มีอายุน้อย คือ อายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณปีละ 3,000 คน นอกจากนั้น วัยรุ่น อายุ 10-19 ปี คลอดบุตรซ้ำหรือคลอดบุตรครั้งที่สองขึ้นไปมีมากถึง 12,700 คนหรือเทียบเท่ากับร้อยละ 12.2 ของการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ทั้งหมด ผลกระทบทางสุขภาพจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่นการเสียชีวิตของมารดา การเสียชีวิตของทารก เด็กแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ มีความเสี่ยงต่อการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต ทางด้านจิตใจในกรณีตั้งครรภ์ไม่พร้อมส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า ไร้ที่พึ่ง เป็นเหตุให้เกิดการคิดสั้น นอกจากนี้ ยังทำให้เสียโอกาสทางการศึกษา หน้าที่การงาน รวมทั้งรายได้ในอนาคต การขาดความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร ส่งผลให้เด็กจำนวนหนึ่งถูกทอดทิ้ง หรือเติบโตมาอย่างไม่มีคุณภาพ สังคมตีตรา ทัศนคติที่เกี่ยวข้อจึงเข้ามาร่วมกันดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่องจนเกิด พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ 2559 และได้ประกาศใช้ในกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2559 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 29 กรกฎาคม 2559 เป็นต้นมา

ส่วนสถานการณ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา จากสถิติมารดาวัยรุ่นหลังคลอดแผนกผู้ป่วยในหอสูติ นรีเวชกรรมปีงบประมาณ 2559-2561 พบว่ามีมารดาวัยรุ่นหลังคลอดทั้งหมด 247 ราย มีอายุน้อยที่สุดคือ 13 ปี เป็นมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ 4 ราย และมีภาวะแทรกซ้อน

ทั้งหมด 16 ราย เช่น บุตรที่มีน้ำหนักตัวน้อย ภาวะซีมเศร้า เต้านมคัดอักเสบ ภาวะตกเลือดหลังคลอด มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ เดิมมีระบบการดูแลมารดาหลังคลอดตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กอยู่แล้วแต่ในมาตรฐานส่วนนี้ไม่สามารถให้การดูแลที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาของกลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้อย่างครอบคลุมปัญหา กาย จิต จิตสังคม จากอุบัติการณ์และ ผลกระทบดังกล่าว ข้าพเจ้าและทีมพยาบาลในแผนกร่วมกับคลินิกวัยรุ่นจึงได้ประชุมเพื่อสร้างระบบที่จะพัฒนาระบบการดูแลกลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ด้านกาย จิตใจ จิตสังคม ให้มีประสิทธิภาพโดยยึดการดูแลตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก เน้นการดูแลมาตรฐานการดูแลที่เป็นมิตรกับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในโรงพยาบาลแบบเข้าถึงบริการตามสภาพปัญหาของกลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เสริมสร้างสุขภาพของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมทั้งสามมี ครอบครัว ผู้ดูแล เป็นการสร้างความพร้อมในการที่จะดูแลตนเองและทารกให้มีความรู้และมีทักษะดูแลตนเองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่าย และได้รับบริการเว้นช่วงการมีบุตรที่มีประสิทธิภาพ โดยเสริมความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัวที่ถูกต้องเหมาะสมป้องกันการตั้งครรภ์อย่างถูกวิธี เพื่อลด โอกาสการเกิดการตั้งครรภ์ (unintended pregnancy) ในมารดาวัยรุ่นต่ำกว่าอายุ 20 ปี ก่อนออกจากโรงพยาบาล โดยเน้นกึ่งถาวรเพื่อป้องกันจนสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ปกติ ไม่มีการตีตราจากสังคม

เป้าหมายและวัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดของตึกผู้ป่วยในแผนกสูติ นรีเวชกรรมให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องการดูแลที่เป็นมิตรกับมารดาวัยรุ่นหลังคลอด
2. เพื่อเสริมสร้างสุขภาพของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อเป็นการสร้างความพร้อมในการที่จะดูแลตนเองและบุตร เพื่อเตรียมความรู้การเรียน และการใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข ลดการเป็นภาระให้ครอบครัว ชุมชนและสังคม
3. เพื่อให้มารดาหลังคลอดมีความรู้และทักษะดูแลตนเองในเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์อย่างถูกวิธี เพื่อลด โอกาสการเกิดการตั้งครรภ์ก่อนอายุ 20 ปี (unintended pregnancy) ในมารดาวัยรุ่น

กระบวนการสร้าง KM/Innovation

วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

1. วิธีการศึกษา

1.1 วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น และแนวทางแก้ปัญหา

นำเสนอปัญหาและที่มาของโครงการในที่ประชุมหน่วยงาน

1.2 ใช้แบบคัดกรองการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อใช้ประเมินปัญหาในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

1.3 ศึกษาค้นคว้าข้อมูลวิชาการจากตำรา เอกสารต่างๆ สืบค้นข้อมูลจาก Internet และจาก ประสบการณ์การปฏิบัติงาน

1.4 นำปัญหาเข้าทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อวางแผนการดูแลแบบองค์รวม

1.5 ปรับแนวทางการ ให้การพยาบาลตามมาตรฐานการดูแลที่เป็นมิตรกับมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

- จัดทำเครื่องมือ แบบทดสอบในผู้รับบริการวัยรุ่นของแผนก ได้แก่

1. จัดทำทะเบียนเฉพาะมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

2. แบบประเมินความรู้เรื่องการดูแลตนเองของผู้รับบริการวัยรุ่นหลังคลอด
 3. แบบประเมินการอาบน้ำบุตร
 4. แบบประเมินความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังแท้งและการวางแผนครอบครัวของผู้รับบริการวัยรุ่น
 5. พัฒนาระบบโรงเรียน พ่อ แม่ ให้มีกระบวนการมีส่วนร่วม ของสามี ครอบครัว ผู้ดูแล แบ่งเป็นโรงเรียนพ่อ แม่รายบุคคล และรายกลุ่ม
 6. จัดทำการวางแผนจำหน่ายในกลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ครอบคลุมกิจกรรมการพยาบาลที่จะได้รับก่อนจำหน่าย
 7. จัดทำแบบตรวจสอบกิจกรรมการพยาบาลที่ครอบคลุมตามตัวชี้วัดกิจกรรมการพยาบาลก่อนจำหน่าย
 8. จัดทำแบบนัดตรวจหลังคลอดและนัดฉีดวัคซีนที่สอดคล้องกับบริบทของกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อสะดวกในการเข้ารับบริการที่เป็นมิตร ได้เข้าโรงเรียนพ่อแม่ของคลินิกเด็กดี ในการประเมินพัฒนาการเด็ก
 9. มีระบบส่งต่อ/ติดตามต่อเนื่อง ไปยังสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่
 - 1) คลินิกนมแม่ เพื่อฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 2) คลินิกวางแผนครอบครัวเพื่อให้บริการวางแผนครอบครัวโดยการวางแผนครอบครัวแบบกึ่งถาวร/กรณีตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์นัดตรวจหลังคลอดภายใน 42 วันเป็นช่วงบ่าย
 - 3) คลินิกวัยรุ่น เพื่อแก้ไขปัญหากรณีที่มีปัญหาทาง จิต จิตสังคม / ติดตามต่อเนื่องหลังคลอดจนถึง 2 ปี
 - 4) คลินิกเด็กดีติดตามเรื่องวัคซีน / ร.ร พ่อ แม่ เพื่อประเมินพัฒนาการตามวัย
- 1.6 ติดตามประเมินผลการพยาบาล รวบรวมข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ วางแผนการพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบและมาตรฐานการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดต่อไป

ขั้นตอนการดำเนินงาน

แนวทางการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดแผนกสูติรีเวชกรรม

มารดาวัยรุ่นหลังคลอด

มารดาวัยรุ่นหลังคลอดเปิดเผยการตั้งครรภ์

1. separate room (ให้นอนเตียง 25/ห้องพิเศษ)
2. ให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดตามมาตรฐานโดยเน้นให้การพยาบาลที่เตียง ได้แก่ อาบน้ำเด็ก แนะนำการรับประทานยาก่อนกลับบ้าน เช่น รับประทาน
3. Individual /family Health Teaching
 - การปฏิบัติตัวหลังคลอด วางแผนครอบครัว
 - การดูแลบุตร การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โภชนาการ
 - สอนสาธิตและฝึกปฏิบัติการอาบน้ำเด็ก การเช็ดตาสะดือ
4. ประสานแผนกที่เกี่ยวข้อง
 - คลินิกวัยรุ่น เพื่อดูแลต่อเนื่อง
 - ส่งคลินิกวางแผนครอบครัวก่อนจำหน่าย
5. ประเมินความรู้และทักษะก่อนจำหน่าย ดังนี้
 - ประเมินความรู้การปฏิบัติตัวหลังคลอด และการดูแลบุตรของผู้รับบริการ และสามี/ญาติ
 - ประเมินทักษะการอาบน้ำเด็ก การเช็ดตาสะดือของร้อยละ
6. นัดตรวจหลังคลอด และฉีดวัคซีนวันจันทร์บ่าย
7. Discharge ช่วงบ่าย
8. คลินิกวัยรุ่นติดตามเยี่ยมต่อเนื่องหลังคลอดจนถึง 2 ปี

มารดาวัยรุ่นหลังคลอดปกปิดการตั้งครรภ์

1. จัดเข้าเตียงตามประเภทผู้ป่วย
2. ให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดตามมาตรฐานการพยาบาลแม่และเด็ก
3. Individual /Family/Group Health Teaching (เฉพาะกลุ่มวัยรุ่น)
 - การปฏิบัติตัวหลังคลอด วางแผนครอบครัว
 - การดูแลบุตร การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โภชนาการ
 - สอนสาธิตและฝึกปฏิบัติการอาบน้ำเด็ก การเช็ดตาสะดือ
4. ประสานแผนกที่เกี่ยวข้อง
 - คลินิกวัยรุ่น เพื่อดูแลต่อเนื่อง
 - ส่งคลินิกวางแผนครอบครัวก่อนจำหน่าย
5. ประเมินความรู้และทักษะก่อนจำหน่าย ดังนี้
 - ประเมินความรู้การปฏิบัติตัวหลังคลอด และการดูแลบุตรของผู้รับบริการ และสามี/ญาติ
 - ประเมินทักษะต่าง ๆ เกี่ยวกับการดูแลบุตรเช่น การอาบน้ำเด็ก การเช็ดตาสะดือ ของบุตรได้
6. นัดตรวจหลังคลอด และฉีดวัคซีนวันจันทร์
7. คลินิกวัยรุ่นติดตามเยี่ยมต่อเนื่องหลังคลอดจนถึง 2 ปี

ผังการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

LR

PP

มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

+ YFHS

มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

/ YFHS+

ส่งต่อภายใน

นมแม่

FP

วัยรุ่น

จัดหลักสูตร ร.ร.พ่อแม่เน้นกระบวนการมีส่วนร่วม ของสามี ครอบครัว และผู้ดูแล

เรื่องโภชนาการ

เรื่องการบทบาท หน้าที่ ของ พ่อ แม่

เรื่องทักษะการดูแลบุตร

เรื่องวัคซีน

เรื่องการวางแผนครอบครัวเน้นกึ่งถาวร

ระบบจำหน่าย

-ประเมินองค์ความรู้/ทักษะการดูแลตนเองหลังคลอด (pre-post test)
-checklist การพยาบาลตามตัวชี้วัด
-D/C Planning

ให้บริการคู่ขนานร่วมกับคลินิกวัยรุ่น ดูแลแบบ Holistic care

ดูแลต่อเนื่อง หลังคลอด จนถึง 2 ปี

YFH

โทรศัพท์

YF

เยี่ยมบ้าน

One stop service

Separate room

ประสานงานแผนกที่

เกี่ยวข้องให้บริการ bed side ได้แก่

คลินิกนมแม่

คลินิกวางแผนครอบครัว

นัดตรวจหลังคลอดที่แผนก

อธิบายกระบวนการโดยภาพ



เตียงที่เป็นสัดส่วนเฉพาะของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (separate room for YFHS+)

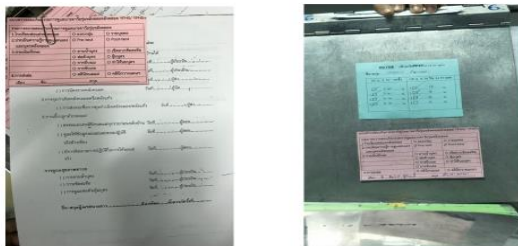
กิจกรรมพัฒนาระบบจำหน่าย

ภาพกิจกรรมที่พัฒนา



เพิ่มความรู้อการดูแลตนเองหลังคลอด เพิ่มฝึกทักษะต่าง ๆ ในการดูแลบุตร

ภาคผนวก



แบบตรวจสอบกิจกรรมการพยาบาล แบบวางแผนการจำหน่ายมารดาวัยรุ่นหลังคลอด



ภาพฝึกทักษะ



ฝึกทักษะในมารดาวัยรุ่นที่เปิดเผยการตั้งครรภ์แผนกสูติ นรีเวชกรรม



ฝึกทักษะในมารดาวัยรุ่นที่ปกปิดการตั้งครรภ์/ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เน้นการฝึกและการพยาบาลข้างเตียง เพื่อสอดคล้องกับระบบบริการที่เป็นมิตร เป็นสัดส่วน ส่วนตัว ปลอดภัย และเป็นความลับ

ระบบส่งต่อ คลินิกวางแผนครอบครัว



ระบบส่งต่อคลินิกนมแม่ฝึกทักษะ



เตรียมความพร้อมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อที่บ้าน

ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่รพ

ระบบส่งต่อคลินิกวัยรุ่น(การบริการคู่ขนานกับคลินิกวัยรุ่น)



ให้คำปรึกษา กาย จิต สังคม เยี่ยมบ้านกรณีที่ได้รับอนุญาต โทรติดตามเคสต่อเนื่องหลังคลอด จน 2 ปี

ผลสำเร็จของ KM/Innovation ประเมินผล/คุณค่าของ KM/Innovation

การนำไปใช้ประโยชน์

1. เป็นแนวทางในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพมารดาวัยรุ่นหลังคลอดสำหรับเจ้าหน้าที่ ของแผนกผู้ป่วยใน

2. เพื่อเป็นรูปแบบในการพัฒนางานด้านการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและส่งเสริมสุขภาพมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและลดโอกาสการเกิดการตั้งครรภ์ซ้ำ (unintended pregnancy) ในมารดาวัยรุ่น

กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

1. สมาชิกแต่ละคนได้ปฏิบัติตามแนวทางในการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด และร่วมหาแนวทางปฏิบัติในหน่วยงาน ตลอดจนการประสานภาคีเครือข่ายกับคลินิกวัยรุ่นและทำงานร่วมกัน

2. สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการคิดริเริ่มในการทำงานทุกกระบวนการของการท างานอย่างต่อเนื่อง

3. ปัจจัยที่เกื้อหนุนทำให้เกิดความสำเร็จของงานคือ ความตั้งใจ ความพร้อมของบุคลากรความสนับสนุนของผู้บริหาร

สรุปผลการศึกษาจากตารางดังนี้

ตัวชี้วัดการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดตาม โครงการการดูแลที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นเดิม

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2559	2560	2561
1. ร้อยละของมารดาวัยรุ่นต้องเข้าโรงเรียนพ่อแม่ก่อนกลับบ้าน	ร้อยละ 100	82.14 (46/56)	93.61 (44/47)	94.20 65/69
2. ร้อยละของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและ/หรือสามีมีทักษะการอาบน้ำเด็ก การเช็ดตา สะดือ ถูกต้อง	ร้อยละ 100	96.42 (54/56)	82.97 (33/47)	88.40 61/69
3. ร้อยละของทารกแรกเกิดTEENAGE กินนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่าย ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	83.92 (47/56)	85.36 (35/47)	92.75 64/69
4. ร้อยละของมารดาหลังคลอดวัยรุ่นหลังแท้ง ได้รับถุงยางอนามัยกลับบ้าน 100 %	ร้อยละ 100	100 (1/1)	100 (2/2)	100 2/2
5. ร้อยละของมารดาหลังคลอดวัยรุ่นได้รับการส่งต่อไปยังคลินิกวางแผนครอบครัว ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	88.57*** (31/35)	100 (47/47)	100 69/69

สรุปสาเหตุตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ดังตาราง

ตัวชี้วัด	สาเหตุตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเป้าหมาย
1. ร้อยละของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดเข้าโรงเรียนพ่อแม่ หลังคลอด ร้อยละ100	* ด้านผู้ป่วย ปวดแผล, ลูกไม่ไหว
2. ร้อยละของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีทักษะการอาบน้ำ เช็ดตา เช็ดสะดือ การห่อตัว การอุ้ม และทำให้นมบุตร ร้อยละ 90	* ด้านพยาบาล ขาดการติดตามและการส่งต่อ

แนวทางแก้ไข ปรับปรุงครั้งที่ 1

** สร้างเครื่องมือโดย CQI เพื่อเก็บข้อมูลสุขภาพตามตัวชี้วัดให้ครบถ้วนก่อนกลับบ้าน

1. แบบประเมินและติดตาม ก่อนกลับบ้าน ได้แก่ D/C planning การดูแลมารดาวัยรุ่นหลังและบุตร
2. แบบตรวจสอบรายการให้การพยาบาลตามตัวชี้วัด
3. พัฒนาระบบ ร.ร. พ่อ แม่ เฉพาะของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด โดยแบ่ง สอนเป็นรายบุคคล/รายกลุ่ม

****กรณีมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สอนแยกกลุ่มเฉพาะ มารดาวัยรุ่น/ผู้ดูแล**

4. แบบประเมินองค์ความรู้แบ่งเป็น

1. การดูแลตนเองหลังคลอดและการดูแลบุตร
2. การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ(การเว้นช่วงการมีบุตรถูกต้อง และเหมาะสม)

ผลการดำเนินงานหลังจากปรับเปลี่ยนแนวทางการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

ตัวชี้วัดการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดตามโครงการดูแลที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นหลังคลอด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2562	หมายเหตุ
1. ร้อยละของมารดาวัยรุ่นต้องเข้าโรงเรียนพ่อแม่ก่อนกลับบ้าน	ร้อยละ 100	100	*โรงเรียนพ่อแม่รายกลุ่ม/บุคคล
2. ร้อยละของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอดและการเลี้ยงดูบุตรผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 80	76.19 100 (ซ้ำ)	ไม่ผ่าน 1 ราย ทำซ้ำ ผ่าน
3. ร้อยละของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและ/หรือสามีมีทักษะการอาบน้ำเด็ก การเช็ดตา สะดือถูกต้อง	ร้อยละ 100	100	
4. ร้อยละของทารกแรกเกิดTEENAGE กินนมแม่อย่างเต็มที่ก่อนจำหน่าย ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	85.71	น้ำนมไม่ไหลใน 24 hr แรก/หัวนมบอด 1 ราย
5. ร้อยละของมารดาหลังคลอดวัยรุ่นได้รับการส่งต่อไปยังคลินิกวางแผนครอบครัว ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	90.47	1. YFHS + 2 ปฏิเสธ การคุมกำเนิดทุกชนิด 2. YFHS สามี ปฏิเสธ การคุมกำเนิดทุกชนิด

1. มารดาวัยรุ่นขอวางแผนครอบครัวหลังจากตรวจหลังคลอด ที่ 42 วัน
2. สามีปฏิเสธการวางแผนครอบครัวทุกชนิด
3. มารดาวัยรุ่นที่ถูกกระทำ ข้ำเรา ,ไม่มีสามี

แนวทางการขยายผลหรือพัฒนาต่อยอด

กิจกรรมการพัฒนางานต่อ

1. เพิ่มความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว
2. การ์ตูนความรู้ ฉบับวางแผนครอบครัวกึ่งถาวร
3. POEWR POINTความรู้เรื่องการวางแผนการตั้งครรภ์ที่เหมาะสม
4. QR CODE ความรู้เรื่องการวางแผนการตั้งครรภ์ที่เหมาะสม

5. ประเมินความรู้ก่อน/หลัง ได้รับความรู้เรื่องวางแผนครอบครัวกึ่งถาวร

ตัวชี้วัดการดูแลมารดาวัยรุ่นหลังตามโครงการการดูแลที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นใหม่

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2562	หมายเหตุ
7. ร้อยละของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ปฏิเสธการวางแผนครอบครัวมีความรู้เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำก่อนอายุ 20 ปี	ร้อยละ 80		จะพัฒนาต่อยอด ปี 2562