

การมีส่วนร่วมของสามีในกระบวนการดูแลครรภ์

นางวราพร สุภา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่

เนื่องจากการตั้งครรภ์เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ หญิงตั้งครรภ์มีความกังวลเกี่ยวกับเรื่องลูกน้อยในครรภ์กลัวว่าจะไม่แข็งแรง ในด้านครอบครัวเกรงว่าสามีจะไม่รัก กลัวนอกใจ เนื่องจาก รูปร่างที่เปลี่ยนไป และมีความไม่มีความสุขสบายต่างๆ

สามีจึงเป็นบุคคลสำคัญ ต้องเข้าใจว่าการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ส่วนหนึ่งเกิดจากการตั้งครรภ์ การเอาใจใส่ดูแล แสดงความรักความห่วงใย ใถ่ถามถึงความไม่สบายใจและความไม่สุขสบายอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยบรรเทาความกังวลของหญิงตั้งครรภ์ เมื่อหญิงตั้งครรภ์สบายใจขึ้น สภาพร่างกายดีขึ้น อารมณ์แจ่มใส เบิกบาน ย่อมทำให้ลูกน้อยในครรภ์มีสุขภาพกายและจิตใจที่แข็งแรง สมบูรณ์ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดมากกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ตลอดถึงมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพ่อแม่ลูกอีกด้วย

ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ จึงได้จัดทำกระบวนการ **การมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลครรภ์** มีวัตถุประสงค์เพื่อ

๑. สามีมีส่วนร่วมในการดูแลครรภ์
๒. พัฒนาศักยภาพสามีในการดูแลครรภ์

กระบวนการ การมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลครรภ์จะเริ่มจากแผนกฝากครรภ์ ดังนี้

๑. การฝากครรภ์ครั้งแรก ให้การปรึกษาแบบคู่ พร้อมทั้งได้รับการตรวจเลือด
๒. นัดฟังผลการตรวจเลือด (๑๐ วันทำการหลังการตรวจเลือด)
๓. นัดตรวจครรภ์เมื่ออายุครรภ์ ๒๐ สัปดาห์ และตรวจอัลตราซาวด์
๔. นัดตรวจครรภ์เมื่ออายุครรภ์ ๒๖ สัปดาห์ ร่วมกับกิจกรรมเฝ้าคลอดครั้งที่ ๑
๕. นัดตรวจครรภ์เมื่ออายุครรภ์ ๓๒ สัปดาห์ ร่วมกับกิจกรรมเฝ้าคลอดครั้งที่ ๒
๖. นัดตรวจครรภ์เมื่ออายุครรภ์ ๓๘ สัปดาห์ และพบแพทย์เพื่อวางแผนการคลอด

การมาตรวจครรภ์ทุกครั้ง จะได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดสัญญาณชีพ ตรวจปัสสาวะ วัดระดับมดลูก ตรวจท่าของเด็กในครรภ์ ส่วนนำ ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ รวมทั้งการตรวจอัลตราซาวด์ จากการดำเนินงานพบปัญหาต่างๆดังนี้

๑. หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ตามลำพัง ไม่มีสามีมาด้วย ทำให้ไม่สามารถทราบผลเลือดของสามี
๒. การนัดฟังผลเลือดห่างจากวันเจาะเลือด ๑๐ วัน พบว่า
 - ๒.๑ หญิงตั้งครรภ์และสามีมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลการตรวจเลือด
 - ๒.๑ หญิงตั้งครรภ์มาฟังผลเลือดตามลำพัง
 - ๒.๒ ไม่มาฟังผลเลือดทั้งหญิงตั้งครรภ์และสามี
๓. หญิงตั้งครรภ์ที่แยกห่างกับสามี มีความเครียดที่ต้องมาฝากครรภ์ตามลำพัง

ซึ่งปัญหาเหล่านี้ ส่งผลให้เกิดภาวะเครียด เกิดการหลังสารเคมีและฮอร์โมนออกมามากขึ้น ทำให้เส้นเลือดที่ไปยังมดลูกและรกเกิดการหดตัว ทำให้ปริมาณออกซิเจนที่ไปยังทารกในครรภ์ลดน้อยลง ผลตามมาทำให้เกิดการแท้ง ทารกเติบโตช้าในครรภ์ ทารกติดเชื้อมดลูกสูงขึ้น (Field, ๒๐๐๗)

จากปัญหาดังกล่าว ศูนย์อนามัยที่ ๑ เล็งเห็นความสำคัญ จึงได้มีการปรับกระบวนการฝากครรภ์ ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การรับฟังผลเลือดในวันเดียวกันกับการตรวจเลือดโดยตรวจเลือดในเวลา ๘.๐๐-๑๑.๐๐ น. และรับฟังผลเลือดในเวลา ๑๓.๐๐ น. เพื่อลดความเครียดแก่หญิงตั้งครรภ์และสามี

ขั้นตอนที่ ๒ กรณีหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เดี่ยว เนื่องจากสามีทำงานต่างจังหวัด/ต่างประเทศ ให้คำแนะนำในการตรวจเลือดของสามีในสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดหรือพื้นที่ที่ปฏิบัติงานแล้วส่งผลการตรวจเลือดมาให้ จะได้ผลเลือดทั้งของหญิงตั้งครรภ์และสามีเพื่อการวินิจฉัยและวางแผนการรักษา หากไม่ได้ผลเลือดของสามีด้วยเหตุสุดวิสัย และพบว่ามีการตรวจเลือดผิดปกติ เช่น หญิงตั้งครรภ์เป็นพาหะธาลัสซีเมีย เจ้าหน้าที่จะบันทึกไว้ในแฟ้มประวัติและเก็บ Cord Blood เพื่อนำมาวินิจฉัยว่าทารกเป็นพาหะธาลัสซีเมียหรือไม่ และวางแผนการรักษาต่อไป

ขั้นตอนที่ ๓ กรณีหญิงตั้งครรภ์แยกทางกับสามี แนะนำให้มาฝากครรภ์พร้อมกับญาติ เช่น มารดา/ญาติ

การมีส่วนร่วมของสามีในกระบวนการดูแลครรภ์ กิจกรรมนี้มีที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่เพียงแห่งเดียว ตั้งแต่การฝากครรภ์จนถึงแผนกหลังคลอด สำหรับแผนกฝากครรภ์มีรายละเอียดในการดูแลการตั้งครรภ์ของสามี ดังนี้

๑. สนับสนุนให้สามีมีส่วนร่วมทุกกระบวนการของการฝากครรภ์ ในห้องตรวจครรภ์สามี จะได้รับทราบภาพรวมของการเปลี่ยนแปลงของร่างกายหญิงตั้งครรภ์ตามอายุครรภ์ ได้ฟังเสียงหัวใจของลูก การตรวจอัลตราซาวด์จะได้เห็นภาพลูก รวมทั้งคำแนะนำในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องอาหาร การรับประทานยาวิตามินบำรุงครรภ์ การสังเกตลูกดิ้น การกระตุ้นพัฒนาการลูกน้อยในครรภ์ การนวดผ่อนคลาย การสังเกตอาการผิดปกติของหญิงตั้งครรภ์และลูกน้อยในครรภ์ รวมทั้งการใช้และการลงบันทึกในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

๒. กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่สามี/หญิงตั้งครรภ์ได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์

๓. ร่วมกิจกรรมเฝ้าคลอด โดยบูรณาการร่วมกับ คลินิกฝากครรภ์ แผนกห้องคลอด และแผนกหลังคลอด เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมแก่หญิงตั้งครรภ์และสามีทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน สามีสามารถเข้าไปดูแลหญิงตั้งครรภ์ในห้องคลอด ในแผนกหลังคลอดจัดให้สามีเฝ้าหลังคลอดดูแลมารดาและทารกหลังคลอด

ผลการดำเนินงานพบว่า

๑. สามีมีส่วนร่วมในกระบวนการดูแลครรภ์ ในปี ๒๕๕๙ ร้อยละ ๘๑

๒. สามีได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ส่งผลให้ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า ๒,๕๐๐กรัม ในปี ๒๕๕๙ ร้อยละ ๔.๕ (ตัวชี้วัดไม่เกินร้อยละ ๗)

๓. หญิงตั้งครรภ์และสามีความพึงพอใจ ร้อยละ ๘๘

จากการสังเกตพฤติกรรมของสามีพบว่า ขณะฟังเสียงหัวใจทารกสามีจะรีบเข้ามาฟังด้วย ช่วยประคับประครองหญิงตั้งครรภ์ขณะลูกจากเตียง แสดงถึงความผูกพันที่มีต่อภรรยาและลูกน้อยในครรภ์ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ตามนัดทุกครั้ง กิจกรรมในห้องคลอด หลังคลอด รวมทั้งพาภรรยาและลูกน้อยมาตรวจตามนัด เมื่อออกจากโรงพยาบาลกลับสู่ชุมชนมีการส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ของศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ โดยเฉพาะการมาฝากครรภ์พร้อมกันทั้งสามี ภรรยา

กิจกรรมทั้งหลายเหล่านี้ สามีจะมีบทบาทสำคัญมากในการช่วยประคับประครองสายสัมพันธ์ ในครอบครัว ดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจที่แข็งแรง สมบูรณ์ สามีต้องเพิ่มความรับผิดชอบทั้งในบทบาทหน้าที่ของสามีที่ดีและเตรียมเข้าสู่บทบาทหน้าที่คุณพ่อที่ดีเช่นกัน