



ความต้องการในการดูแลและความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์

Caring needs and preparedness of pregnant women with severe hypertension required pregnancy termination

ทัศนีย์ หนูนารถ¹, มลิวัลย์ รัตยา¹, เบญจวรรณ ละหุการ¹,
มลิวัลย์ บุตรคำ¹, วลัยลักษณ์ สุวรรณภักดี^{1*}
Tassanee Noonart¹, Maliwan Rataya¹, Benjawan Lahukam¹,
Maliwan Buddum¹, Walailuk Suwanpakdee^{1*}

(Received: February 1, 2024; Revised: March 30, 2024; Accepted: April 9, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย เพื่อศึกษาความต้องการในการดูแลและความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ ผู้ให้ข้อมูล 15 ราย มีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล เครื่องมือผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีการตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยสรุปข้อมูลที่ได้ให้ผู้ให้ข้อมูลฟัง รวมถึงตรวจสอบข้อมูล ไม่ใส่ความรู้สึกของผู้วิจัยในทุกขั้นตอน นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ มาวิเคราะห์และสรุปประเด็นโดยการถอดเทป วิเคราะห์เนื้อหา วิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดีความ สร้างข้อสรุปที่สามารถตอบคำถามการวิจัยได้ ผลการศึกษาพบว่า ความต้องการด้านการดูแลประกอบด้วย 1) การเสริมสร้างในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 2) ความต้องการข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เช่น ความรุนแรงของโรคและการรักษา 3) ความต้องการการรักษาที่ทันทั่วถึง เพื่อลดความวิตกกังวลและความเจ็บปวด และส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่ายังไม่มีความพร้อมที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ เมื่อรับรู้ว่าจะต้องยุติการตั้งครรภ์จึงทำให้เกิดความวิตกกังวล เครียดกับเหตุการณ์ที่กำลังจะเจอข้างหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่อายุครรภ์ไม่ครบกำหนดคลอด แล้วจำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์ ทารกที่คลอดก่อนกำหนดมีโอกาสที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามมา

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช

¹College of Nursing, Nakhon Si Thammarat

Corresponding Author: walailux@bcnnakhon.ac.th



ถือเป็นภาวะวิกฤตในชีวิต ประเด็นการเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งสำคัญในการลดอาการข้างเคียง ผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการตอบสนองต่อความต้องการและความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์ที่เผชิญกับภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรง ซึ่งสามารถนำไปสู่การพัฒนาการดูแลอย่างเหมาะสมในอนาคต

คำสำคัญ: ความต้องการในการดูแล, ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์, ยุติการตั้งครรภ์

Abstract

The purpose of the qualitative descriptive study was to examine the caring needs and preparedness of pregnant women with severe hypertension required pregnancy termination. 15 informants were selected based on the necessary criteria using a purposive sample technique. Data collection used depth individual interviews which were validated by experts. Data was confirmed and verified for accuracy by reflecting the data to informants. The researchers never included personal opinions into any data analysis procedure. The tape record was transcribed to assess and summarize the interview data. The purpose of the research was followed throughout the content analysis and data analysis. The purpose of the conclusion was to address the research question. According to the findings, the three main types of caring needs were: 1) encouraging everyday activities; 2) seeking useful knowledge about the course of the disease and treatment; and 3) seeking immediate medical attention to soothe anxiety and pain. Nearly all the informants said that they were not prepared for the need to terminate a pregnancy when it was necessary, which led to worry and tension about what might happen in the future, particularly if they were preterm labor. A preterm baby was at danger for potentially fatal complications after delivery. To minimize adverse effects, physical and psychological preparedness were crucial. The findings highlight the significance of responding caring needs and preparedness of pregnant women with severe hypertension to improve the quality of their future medical treatment.

Keywords: Caring needs, Hypertension during pregnancy, Pregnancy termination



บทนำ

ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขที่มีผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ภาวะนี้สามารถเสียชีวิตได้และมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารก จากสถิติการตั้งครรภ์ทั่วโลกพบอุบัติการณ์การเกิดภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 2 - 8 (Dechananthapiphat & Luewan, 2020) จากการสำรวจข้อมูลของกองยุทธศาสตร์และแผนงานกระทรวงสาธารณสุข ปี 2563 พบว่า อัตราการตายที่เกิดจากภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์เท่ากับ 20.35 รายต่อการเกิดมีชีวิต 100,000 ราย โดยพบว่าสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง เป็นสาเหตุการตายอันดับ 2 รองจากภาวะตกเลือดหลังคลอด (Strategy and Planning Division, 2019; Rungsinsap, 2017) ซึ่งสาเหตุยังไม่ทราบแน่ชัด แต่สันนิษฐานว่าอาจเกิดจากการพัฒนาของรกที่ผิดปกติ (Health Promotion Officer, Department of Public Health, 2021)

หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรง อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายจะถูกทำลาย เช่น ตับ สมอง หัวใจ ไต หลอดเลือด และตา ส่งผลให้เกิดภาวะชัก หรือเกิดกลุ่มอาการ HELLP เป็นสาเหตุที่ทำให้เสียชีวิตได้ (Danpreeda, 2018) โอกาสคลอดก่อนกำหนดสูงทำให้ทารกที่คลอดก่อนกำหนด มีน้ำหนักตัวน้อย เกิดโรคปอดเรื้อรัง มีความผิดปกติของระบบจอประสาทตา สติปัญญาต่ำ แรกคลอดมีภาวะพร่องออกซิเจน เสียชีวิตได้ (Nuansiri, 2020) เมื่อมีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์จำเป็นต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล การทำหัตถ์ในครอบครัวเปลี่ยนไป และส่งผลให้เกิดความเครียดและวิตกกังวลเพิ่มขึ้น (Lahti-Pulkkinen et al., 2020; Sukkaew et al., 2021)

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเป็นส่วนสำคัญของการพยาบาลที่เสริมสร้างความมั่นใจและการส่งเสริมสุขภาพในช่วงการตั้งครรภ์ บทบาทของพยาบาลได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์อย่างใกล้ชิดเพื่อประเมินความเสี่ยงและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อันตราย ตรวจร่างกายและตรวจครรภ์เพื่อติดตามความคืบหน้าของการตั้งครรภ์และสุขภาพของทารก การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อบรรเทาอาการไม่สบายหรือเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสม การควบคุมน้ำหนัก การรับประทานอาหารที่เหมาะสม และการลดโภชนาการหรือการรักษาด้วยยาตามคำสั่งของแพทย์ ทั้งนี้ต้องให้ความรู้ เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรค และอันตรายที่อาจเกิดขึ้นทั้งต่อตนเองและบุตรในครรภ์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความตระหนักในการดูแลตนเอง เพื่อลดความรุนแรงของโรค ซึ่งหากหญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้ที่ถูกต้อง จะส่งผลให้มีการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงดีขึ้น (Sukkaew et al., 2021) รวมถึงการเตรียมการและการสนับสนุนในกระบวนการคลอดเป็นสิ่งสำคัญ



เพื่อลดความเสี่ยงและเพิ่มโอกาสในการคลอดโดยปลอดภัย เป็นสิ่งสำคัญที่พยาบาลต้องดูแลและให้คำแนะนำอย่างเหมาะสมในทุกขั้นตอนในช่วงการตั้งครรภ์

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีการศึกษาจำนวนน้อยที่ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการการดูแล และความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ จึงต้องการที่จะศึกษาเรื่องนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก ที่จะนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับปรับปรุงแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ ที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยกลวิธีสำคัญในการพัฒนาปรับปรุงแนวทางการดูแลด้านการเพิ่มมุมมองเชิงบวกเกี่ยวกับการดูแล และเตรียมความพร้อมก่อนสิ้นสุดการตั้งครรภ์ สร้างแรงจูงใจการยอมรับบทบาทการดูแล นำไปสู่ประสิทธิภาพการดูแล ผลลัพธ์ที่ดีทั้งต่อตัวหญิงตั้งครรภ์ และเพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความต้องการในการดูแลและความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย (descriptive qualitative research) เพื่อศึกษาความต้องการในการดูแลและความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์

ผู้ให้ข้อมูล

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ชนิดรุนแรง โรงพยาบาลในจังหวัดภาคใต้

ผู้ให้ข้อมูล คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์ชนิดรุนแรง จำนวน 15 ราย ซึ่งผ่านการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติ ดังนี้ 1) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์ชนิดรุนแรง ระดับความดันโลหิตมากกว่าหรือเท่ากับ 160 / 110 มิลลิเมตรปรอท หรือมีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นลิ้นปี่ 2) เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และนอนพักในห้องคลอดอย่างน้อย 4 ชั่วโมง 3) มีการรับรู้ดี สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยได้ 4) มารดาหลังคลอดครบ 24 ชั่วโมง



ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด และระดับความดันโลหิตไม่เกิน 160 / 110 มิลลิเมตรปรอท มีความพร้อมจะให้สัมภาษณ์และ 5) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัย ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกภาคสนาม แบบบันทึกการสะท้อนคิด และแบบสอบถามเกี่ยวกับประวัติการตั้งครรภ์และการคลอด เป็นการสนทนาแบบปลายเปิด แนวคำถามในการสัมภาษณ์สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เช่น ท่านมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อรับรู้ว่าคุณเองมีความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ท่านรับทราบความเสี่ยง แผนการการรักษาในโรงพยาบาลของท่านหรือไม่ อย่างไร ท่านมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อรับรู้ว่าคุณต้องยุติการตั้งครรภ์ เป็นต้น และมีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความเหมาะสมและความครอบคลุมของเนื้อหา รวมถึงความชัดเจนของภาษาที่ใช้ จากอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการพยาบาลสูติศาสตร์ 2 ท่าน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ 1 ท่าน และทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกันก่อนนำไปใช้จริง จำนวน 2 ราย มีการนำมาปรับคำถามให้มีความกระชับ และชัดเจนมากขึ้นก่อนนำไปใช้จริง

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือการศึกษาในครั้งนี้ ได้พิจารณาตรวจสอบความน่าเชื่อถือ (trustworthiness) ของข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพมี 4 ประการดังนี้

1. ความน่าเชื่อถือ (credibility) ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามย่อยเพิ่มเติมจากแนวคำถามในการสัมภาษณ์ เพื่อให้ครอบคลุมมากที่สุด ในขณะที่สัมภาษณ์ พร้อมทั้งสังเกตสภาพแวดล้อมและบริบทโดยรอบของผู้ให้ข้อมูล และมีการนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกต ทำการจดบันทึกภาคสนาม และบทสัมภาษณ์เพื่อตรวจสอบความตรงกันของข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยการตรวจสอบสามเส้า (triangulation) โดยการควบคุมคุณภาพของการสัมภาษณ์มีการใช้เทคนิคและเครื่องมือที่เหมาะสมในการสัมภาษณ์ เช่น การใช้แบบฟอร์มสำหรับบันทึกข้อมูล การเข้าชั้นเรียนการสัมภาษณ์เพื่อความน่าเชื่อถือในข้อมูล การใช้เทคนิคการสังเกตและการฟังอย่างใส่ใจเพื่อจับภาพรวมของประสบการณ์ การตรวจสอบข้อมูลที่ได้รับให้มั่นใจว่าสอดคล้องกับความต้องการและวัตถุประสงค์ของการวิจัย และการวิเคราะห์ข้อมูลให้เห็นภาพรวมและภาพลึกของประสบการณ์ของผู้ถูกสัมภาษณ์ และให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ เพื่อให้แน่ใจว่าข้อสรุปที่ได้เป็นข้อมูลจากประสบการณ์ผู้ให้ข้อมูลจริง และเป็นการตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูล

2. ความสามารถในการอ้างอิง (transfer ability) ผลการศึกษาที่ได้ในครั้งนี้สามารถนำไปอ้างอิงกับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ได้ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์แต่ละคนมีลักษณะ



ท่าทาง นิสัย ความรู้สึกลึกซึ้ง การเรียนรู้ การรับรู้ การปฏิบัติ ความเป็นอยู่ พื้นฐานครอบครัว และวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน มีอิทธิพลเป็นของตนเอง ในการทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีความหลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมกลุ่มผู้ให้ข้อมูลมากที่สุด

3. ความสามารถในการพึ่งพา (depend ability) ผู้วิจัยใช้หลายวิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การสัมภาษณ์เจาะลึก มีการถอดเทปสัมภาษณ์แบบคำต่อคำอย่างรอบคอบในการฟัง และจดบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้อง สังเกตและบันทึกทั้งเสียงพูด พฤติกรรม และอารมณ์ของผู้ถูกสัมภาษณ์ เพื่อให้ข้อมูลถูกต้องและครบถ้วน ซึ่งผู้วิจัยบันทึกด้วยลายมือมาก่อน หลังจากนั้นนำมาบันทึกในคอมพิวเตอร์อีกครั้งเพื่อความสะดวกในการตรวจสอบข้อมูล และความเป็นระเบียบเรียบร้อยในการจัดเก็บข้อมูล และทำการเชื่อมโยงข้อมูลดังกล่าวเข้าด้วยกัน เพื่อเข้าใจปรากฏการณ์ดังกล่าวที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง ตลอดจนนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลอภิปรายร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อลดอคติจากการวิเคราะห์และตีความข้อมูล

4. ความสามารถในการยืนยัน (confirm ability) ผู้วิจัยมีการจดบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระเบียบ มีระบบการจัดเก็บข้อมูลที่ง่ายต่อการสืบค้นและตรวจทานข้อมูล จัดระบบเป็นหมวดหมู่ทุกครั้งหลังการสัมภาษณ์ เช่น ข้อมูลการสัมภาษณ์ ข้อมูลเทปเสียง ข้อมูลการวิเคราะห์ โดยผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นกรอบกระตุ้นแนวความคิดในการสร้างแนวคำถามเพื่อให้ครอบคลุมประเด็นที่ต้องการศึกษา ซึ่งผ่านการตรวจสอบเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย มาตรวจสอบเพื่อตรวจสอบประเด็นที่ต้องสัมภาษณ์เพิ่มเติม และเป็นข้อมูลในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป เมื่อได้ข้อมูลที่อิ่มตัวแล้ว นำมาวิเคราะห์ สรุปประเด็นที่ได้จากการศึกษาเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูล ตลอดจนสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตัวเองโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

ผู้วิจัยจะเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าหาความรู้ในงานวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติมจากหนังสือ วารสาร งานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ

2. ขั้นตอนดำเนินงานและคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

2.1 การวิจัยผ่านการพิจารณาจริยธรรมจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช ได้ยื่นหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลในภาคใต้ที่ทำการศึกษเพื่อทดลองใช้เครื่องมือ และเก็บรวบรวมข้อมูล



2.2 ติดต่อหัวหน้าพยาบาลของหน่วยงานห้องคลอด และหลังคลอดเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย รวมถึงขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.3 ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ แจ้งการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยก่อนการเก็บข้อมูล เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย จึงให้เซ็นใบยินยอม

2.4 ผู้วิจัยสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้คำถามปลายเปิด สัมภาษณ์รายบุคคล ใช้เวลาเฉลี่ย 45 - 60 นาทีต่อครั้ง ในมารดาหลังคลอดครบ 24 ชั่วโมง และไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด อาจจะสัมภาษณ์ 2 - 3 ครั้งในบางรายเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ที่สุด โดยมีการขออนุญาตบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ มีการบันทึกภาคสนาม และการสะท้อนคิด เก็บรวบรวมจนได้ข้อมูลที่อิ่มตัว

2.5 กล่าวขอบคุณเมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้การแจกแจงความถี่

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตามขั้นตอนดังนี้ 1) จัดระเบียบข้อมูล 2) ทำดัชนีหรือกำหนดรหัสของข้อมูล 3) กำจัดข้อมูลหรือสร้างข้อสรุปชั่วคราว 4) สร้างบทสรุป และขั้นตอนที่ 5) พิสูจน์ความน่าเชื่อถือของผลการวิเคราะห์

ข้อมูลเชิงคุณภาพ นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ มาวิเคราะห์และสรุปประเด็น โดยการถอดเทป อ่านทำความเข้าใจวิเคราะห์เนื้อหา สร้างกรณี และใส่รหัส หาความเชื่อมโยง และสร้างหมวดหมู่ของข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ นำมาตีความสร้างข้อสรุป ที่สามารถตอบคำถามการวิจัยได้

หลังการสัมภาษณ์ สรุปข้อมูลที่ได้ให้ผู้ให้ข้อมูลฟัง รวมถึงตรวจสอบข้อมูล ไม่ใส่ความรู้สึกของผู้วิจัยในทุกขั้นตอน เป็นการสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยผู้วิจัยทำการบันทึกการสะท้อนคิดระหว่างการสัมภาษณ์ทุกครั้ง เพื่อป้องกันการนำความรู้สึกของตนเองไปตีความในเหตุการณ์ของผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้ผลการศึกษาที่ได้ผ่านการตรวจสอบจากที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุม ให้มีความเชื่อมั่นคงเส้นคงวา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง ไม่มีความบิดเบือนจากความจริง ได้คุณภาพน่าเชื่อถือ และมีประสิทธิภาพมากที่สุด

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช โครงการวิจัยที่ F-06/2565 รับรองวันที่ 9 ธันวาคม 2565 วันที่ 8 ธันวาคม 2566 โดยคำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยอย่างเคร่งครัดในการเคารพสิทธิมนุษยชน ผู้วิจัยได้ทำหนังสือชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ ประโยชน์และความเสี่ยงที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิใน



การตัดสินใจในการเข้าร่วมโครงการตามสมัครใจ หากผู้ให้ข้อมูลต้องการยุติหรือถอนตัวจากการวิจัย สามารถกระทำได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้ วิเคราะห์และรายงานในภาพรวม ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ และทำลายเทปบันทึกเสียงเมื่อการวิจัยสิ้นสุด เมื่อผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลลงนามในหนังสือยินยอมเข้ารับการวิจัย จึงเริ่มดำเนินการวิจัยในลำดับต่อไป

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย (Qualitative Descriptive Research) เพื่อศึกษาความต้องการในการดูแลและความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ เป็นการรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ จำนวน 15 ราย อายุอยู่ในช่วง 19 - 38 ปี นับถือศาสนาพุทธจำนวน 12 ราย นับถือศาสนาอิสลาม 3 ราย จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า จำนวน 11 ราย ระดับปริญญาตรี 3 ราย ระดับปริญญาโท 1 ราย อาชีพรับจ้าง 6 ราย ค้าขาย 2 ราย ทำสวน 2 ราย และพนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือรับราชการ 2 ราย ไม่ได้ทำงาน หรือเป็นแม่บ้าน 3 ราย รายได้ของครอบครัวประมาณ 5,000 - 30,000 บาทต่อเดือน

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ พบว่าส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ที่เคยผ่านการคลอด (9 ราย) ประวัติการคลอดปกติในครรภ์ก่อน (7 ราย) ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ (10 ราย) จำนวนครั้งของการฝากครรภ์อยู่ในช่วง 6 - 10 ครั้ง (12 ราย) และฝากครรภ์ตามเกณฑ์คุณภาพ (10 ราย) มีอายุครรภ์อยู่ในช่วง 33 - 38 สัปดาห์ แพทย์ยุติการตั้งครรภ์ด้วยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง จำนวน 11 ราย คลอดทางช่องคลอด 4 ราย

ส่วนที่ 2 ความต้องการในการดูแลของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์

ความต้องการในการดูแลของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ ประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก

ประเด็นที่ 1 การเสริมสร้างในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

ในระยะคลอดผู้ให้ข้อมูลต้องการความช่วยเหลือด้านการเสริมสร้างในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันแบ่งเป็น ความช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว และความช่วยเหลือจากบุคลากรการแพทย์ โดยความช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่จะเกี่ยวกับการดูแลให้มีความสุขสบายขณะได้รับ



ยาป้องกันการชัก ซึ่งทำให้ร่างกายร้อน มีเหงื่อออก ต้องการให้มีญาติมาช่วยเช็ดตัว หรือนวดผ่อนคลาย ในขณะที่ได้รับการรักษาที่ต้องใส่สายออกซิเจน สายสวนปัสสาวะและให้น้ำเกลือ ไม่กล้าร้องขอความช่วยเหลือจากพยาบาล แต่ถ้ามีญาติจะรู้สึกสบายใจ เนื่องจากบางช่วงพยาบาลจะยุ่งมากเพราะมีผู้มารับบริการจำนวนมาก ซึ่งจะสอดคล้องกับคำพูดที่ว่า

“พยาบาลเอาผ้าเช็ดหน้ามาให้ นี่ถ้าแม่ได้เผือกะดีหิด (ก็จะดีกว่า) เราบอกได้ทุกอย่าง นี่บางทีก็ (ก็) เกรงใจ เช็ด ๆ ถึงมันแห้ง ไม่สู้ (ไม่กล้า) เรียก”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5)

“นอนแล (ดู) อยู่ พยาบาลเค้ายุ่ง ไม่ใช่หาญ (ไม่กล้า) เรียก แต่ตอนได้ยำนั่นร้อนมาก ๆ พี่เหอ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

“อยากให้ญาติมาช่วยนวดคลปวดให้”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8)

“ให้อนุญาตให้ญาติเข้ามาช่วยดูแลค่ะ ระหว่างรอกลอด”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10)

“ญาติเข้ามาเป็นที่ ๆ กะ (ก็) ได้สิ พอได้มีกำลังใจหิด (หน่อย) ถ้าเช็ดหน้า เช็ดตัวบ่อยกว่าอิตีหาวนี้ (จะดีกว่านี้) นี่เหงื่อเปียกเพรื่อดี (เหงื่อชุ่ม) ขนาดเค้าเช็ดให้มั่ง (บ้าง) แล้ว”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 11)

“มันลำบาก เค้าไม่ให้ลูก คาสายเยี่ยวมั่ง (คาสายสวนปัสสาวะ) น้ำเกลือมั่ง ออกซิเจนมั่ง พยาบาลยังไม่กี่คน คนไข้ก็เกิดก้ำมาก (ผู้คลอดใกล้คลอดจำนวนมาก) แล้วถ้า (ก็) ไม่เหมือนญาติเรานี้”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 13)

ประเด็นที่ 2 ความต้องการข้อมูลที่เป็นประโยชน์

ผู้ให้ข้อมูลมีความต้องการข้อมูลต่าง ๆ ได้แก่ ระยะเริ่มต้นของการวินิจฉัยความรุนแรงของโรค การดูแลตนเอง การรักษา ผลการรักษา สิ่งที่ต้องเผชิญขณะรอกลอด รวมถึงการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมระหว่างที่รอยุติการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง หลังจากทราบว่าตนเองมีภาวะ



ความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรง แต่หลายคนยังไม่ทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายต่อตนเองและทารกในครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกกังวล มีการรับรู้ถึงสถานการณ์ที่เร่งรีบเพื่อช่วยเหลือตนเองและทารกในครรภ์ หญิงตั้งครรภ์อาจไม่ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับแผนการรักษา ดังคำบอกเล่าดังต่อไปนี้

“เครียดมาก ความดันไม่ลง ไม่รู้หมออีท่าปรี๊ดต่อ (ไม่ทราบว่าหมอจะทำยังไงต่อ)”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

“นี่ไม่รู้ว่าจะดิ้นข้างนอกรู้แล้วยัง ว่าเราความดันขึ้น”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

“ช่วยบอกคนไข้ว่าต้องทำอะไร พุศุขเป็นกันเองกับผู้ป่วยค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7)

“เจ็บท้องมาก บีบไม่วางเลย หมอไม่ยอมผ่าให้”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8)

“ต้องผ่าก่อนกำหนด พอแปลห้องผ่าตัดมารีบใจหายสาว่า (กลัวมาก)”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 13)

“บางทีนึกตอนนั้น ไม่ออกก็เลยไม่ได้ถาม บางทีไม่รู้จะถามอะไร”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 15)

ประเด็นที่ 3 ต้องการการรักษาที่ทันท่วงที

ความต้องการการรักษาที่ทันท่วงที ที่ไม่ต้องรอ อาทิเช่น ต้องการผ่าตัดคลอด ไม่ต้องการเจ็บปวดหรือความทรมาน ต้องการการรักษาเพื่อให้ผ่านพ้นช่วงเวลาวิกฤตไปให้เร็วที่สุด การช่วยเหลือเพื่อลดความทุกข์ทรมานทางจิตใจจากการรักษา การช่วยลดหรือการทำให้ความทุกข์ทางจิตใจทุเลาลงทำให้เกิดความรู้สึกปลอดภัย ดังคำบอกเล่าดังต่อไปนี้



“มันกังวลในใจ อยากฆ่า ๆ ไปเลยตอนนั้น ไม่อยากอะไร (อะไร) แล้ว”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3)

“ไม่ใช่กล้าแกล้ง (ไม่กล้าพูด) กับหมอ เค้าว่านปรี๊ด (อย่างไรก็) ว่าตามเค้า เหมือนว่ารอๆดูอาการไปเรื่อย ๆ ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5)

“ช่วยทำปรี๊ดก็ได้ (ทำยังงี้ก็ได้) อย่าให้มันทรมาณแรง”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8)

ส่วนที่ 3 ความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์

หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า ยังไม่มีความพร้อมที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ เมื่อรับรู้ว่าจะต้องยุติการตั้งครรภ์จึงทำให้เกิดความวิตกกังวล เครียดกับเหตุการณ์ที่กำลังจะเจอข้างหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่อายุครรภ์ไม่ครบกำหนดคลอดแล้วจำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์ ทารกที่คลอดก่อนกำหนดมีโอกาสที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามมา ถือเป็นภาวะวิกฤตในชีวิต จึงต้องการให้มีการเตรียมความพร้อมด้านต่าง ๆ คือ การเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย เพื่อลดอาการข้างเคียงจากการใช้ยาแก้อักเสบหรือยาลดความดันโลหิต และการเตรียมจิตใจของตนเองและญาติในการรับการรักษา เตรียมความรู้เพื่อผ่อนคลายในขณะรอยุติการตั้งครรภ์ จากการสัมภาษณ์ถึงความรู้สึกเมื่อรับรู้ว่าจะต้องยุติการตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอดให้ข้อมูลว่า

“กลัวไปหมด กลัวลูกจะไม่แข็งแรง กลัวช็อก เครียดมากค่ะ ยังไม่พร้อม”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

“ก็ช็อกนะ เพราะท้องไม่ครบ ลูกต้องอบด้วย ลูกจะแข็งแรงมั๊ย (หรือไม่) อยากให้มีการเตรียมจิตใจของเราและญาติ ๆ ค่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)



“ถ้าตอนฝากท้องหมอบอกก่อนก็ดี ได้ทำใจ ตอนนั้นยังไม่ได้ทำใจเลยล่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5)

“ไม่นาน เบลก็มารับไปห้องผ่าตัด ยังไม่พร้อม แต่หมอบอกว่าต้องรีบผ่า ไม่ทันได้ทำใจ”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

“ยังไม่พร้อม อยากให้มีการพูดคุย บอกเล่าขั้นตอนต่าง ๆ ให้เข้าใจมากกว่านี้”

(ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10)

ผลการศึกษาสามารถช่วยให้ทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ ได้ตระหนักถึงความสำคัญและสนใจความต้องการในการดูแลและความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ซึ่งเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์ หากหญิงตั้งครรภ์ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว และเจ้าหน้าที่ให้การดูแล จะสามารถปรับตัว ผ่านพ้นวิกฤตที่ต้องเผชิญและสถานการณ์ที่ตึงเครียดได้

อภิปรายผล

การศึกษาความต้องการในการดูแลของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ ผลการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ จากการสัมภาษณ์หลังคลอดมีความต้องการผู้ช่วยในกิจวัตรประจำวัน เช่น เปลี่ยนเสื้อผ้า การทำความสะอาดร่างกาย และการขับถ่าย โดยต้องการให้มาช่วยเหลือตัว หรือมีคนคอยคลายในขณะที่รอยุติการตั้งครรภ์ เนื่องจากตัวเองต้องการรักษาที่ต้องใส่สายออกซิเจน สายสวนปัสสาวะและให้น้ำเกลือเป็นต้น บางครั้งไม่กล้าร้องขอความช่วยเหลือจากพยาบาล แต่ถ้ามีญาติช่วยจะรู้สึกสบายใจมากกว่า หมายความว่าบุคคลในครอบครัวจะเป็นแรงสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ดี สอดคล้องกับ Maitreechit et al. (2020) ที่กล่าวว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวอย่างเพียงพอ จะทำให้มีการปรับตัวได้ดี และเหมาะสม จำนวนพยาบาลค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับผู้มารับบริการจำนวนมาก พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับการดูแลรักษาภาวะเจ็บป่วย การช่วยชีวิตผู้ป่วยเป็นอันดับแรก จนบางครั้งอาจจะละเลยความรู้สึกของผู้ป่วยไป ด้วยภาระงานที่มาก ทำให้พยาบาลไม่มีเวลาเพียงพอในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว (Khoyun et al., 2021) การให้บริการเหล่านี้มีผลต่อความพึงพอใจที่เพิ่มขึ้น



การได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงมีความสำคัญอย่างมากเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถจัดการและดูแลสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ได้อย่างเหมาะสม (Panprasert, 2020) ดังนั้น ข้อมูลที่มีประโยชน์ระยะเริ่มต้นของการวินิจฉัยความรุนแรงของโรค อาทิเช่น ข้อมูลเกี่ยวกับเกณฑ์และอาการที่ช่วยในการระบุความรุนแรงของภาวะความดันโลหิตสูง เช่น ระดับความดันโลหิตที่ถือว่าสูงมาก หรือสัญญาณของภาวะความดันโลหิตสูงที่เป็นอันตราย การดูแลตนเอง คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมในช่วงการตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง เช่น การควบคุมการบริโภคอาหารและสารอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกายที่เหมาะสม และการรักษาสุขภาพจิต ข้อมูลด้านการรักษาเกี่ยวกับวิธีการรักษาที่อาจใช้ในการควบคุมความดันโลหิตสูงในช่วงการตั้งครรภ์ การคลอด รวมถึงการใช้ยาต่างๆ และเทคนิคการบริหารจัดการข้อมูลเกี่ยวกับผลข้างเคียงของยาและวิธีการรักษาต่าง ๆ ผลกระทบต่อสุขภาพของทารกในครรภ์ สิ่งที่ต้องเผชิญขณะรอคลอด ข้อมูลเกี่ยวกับสัญญาณและอาการที่อาจเกิดขึ้นขณะรอคลอด รวมถึงการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมระหว่างที่รอยุติการตั้งครรภ์ คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาความสงบให้แก่ตนเองและการลดความเครียดในช่วงเวลาที่ยุติการตั้งครรภ์ เป็นต้น การให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เหล่านี้จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถเข้าใจสถานการณ์ของตนเองได้ดียิ่งขึ้น และมีความพร้อมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์

การรักษาที่ทันทั่วถึง หญิงตั้งครรภ์รับรู้ถึงความเร่งรีบในการรักษา คาดเดาว่าอาจมีความเสี่ยงสูงต่อสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์เป็นไปได้ค่อนข้างสูง หญิงตั้งครรภ์จึงมีความต้องการการรักษาที่ทันทั่วถึง ที่ไม่ต้องรอ อาทิเช่น ต้องการผ่าตัดคลอด ไม่ต้องการเจ็บปวดหรือความทรมาน ต้องการการรักษาเพื่อให้ผ่านพ้นช่วงเวลาวิกฤตไปให้เร็วที่สุด การช่วยเหลือเพื่อลดความทุกข์ทรมานทางจิตใจจากการรักษา จะรู้สึกกังวล กับสถานการณ์ที่เร่งรีบ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าหากสถานบริการจัดบริการด้านสุขภาพที่แสดงให้เห็นถึงรูปแบบของบริการต่าง ๆ อย่างชัดเจน บุคลากรมีความพร้อมที่จะให้บริการ การสร้างสิ่งอำนวยความสะดวก และรับรู้ได้ว่าได้รับการบริการที่ดีมีคุณภาพจะเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ (Intasri & Tanvatanakul, 2022) การดูแลที่เหมาะสมจากบุคลากรทางการแพทย์และการรับรู้ต่อความต้องการและความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ สามารถลดความเครียดและความกังวลให้กับหญิงตั้งครรภ์ (Yokthuan & Saengsri, 2021) ในสถานการณ์ที่ยากลำบากโดยเฉพาะในกรณีของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ การพัฒนาคุณภาพการบริการในโรงพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการรับมือกับความเครียดและความกังวลของหญิงตั้งครรภ์ในสถานการณ์ที่ซับซ้อนเช่นนี้ และสามารถช่วยให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกพึงพอใจและมั่นใจในการรักษาและดูแลสุขภาพของตนเองได้มากขึ้น



นอกจากนี้การศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่ายังไม่มีความพร้อมที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ เมื่อรับรู้ว่าจะต้องยุติการตั้งครรภ์จึงทำให้เกิดความวิตกกังวล เครียดกับเหตุการณ์ที่กำลังจะเจอข้างหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่อายุครรภ์ไม่ครบกำหนดคลอด สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงมีความรู้ที่ถูกต้อง กังวล และเครียดว่าตนเองและทารกในครรภ์จะได้รับอันตรายจากโรคความดันโลหิตสูง ในขณะที่ตั้งครรภ์ (Sukkaew et al., 2021) การจัดการความเสี่ยงและการดูแลของผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงส่วนใหญ่จะพึงระมัดระวังอย่างมาก โดยอาจรวมการดูแลและควบคุมความดันโลหิต การตรวจสุขภาพที่สม่ำเสมอ การกำกับติดตามอาการ และการรักษาที่เหมาะสมตามคำแนะนำของแพทย์ โดยเฉพาะในรายที่ระดับรุนแรงมาก และเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของหญิงตั้งครรภ์หรือทารกในครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์อาจเป็นทางเลือกที่จำเป็นเพื่อรักษาความปลอดภัย ซึ่งการรับรู้ภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มีผลต่อการดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อให้ทารกในครรภ์ปลอดภัย เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์และการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์ในกรณีที่เผชิญกับภาวะเหล่านี้ ตลอดจนการวางแผนการตั้งครรภ์ครั้งต่อไปเพื่อป้องกันอันตรายและภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง (Phanwichatkul et al., 2023) การสนับสนุนและการดูแลเชิงป้องกันในขณะที่ตั้งครรภ์มีความสำคัญอย่างมากเพื่อลดความเสี่ยงและสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์มีสุขภาพที่ดีที่สุดในทุกช่วงของการตั้งครรภ์และการคลอด

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ต้องยุติการตั้งครรภ์เน้นที่การให้การสนับสนุนทางร่างกายและจิตใจให้เหมาะสม ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเหตุผลและขั้นตอนของการยุติการตั้งครรภ์อย่างชัดเจนและเต็มไปด้วยความเหมาะสม สนับสนุนทางอารมณ์และการพูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์ในการแสดงออกถึงความกังวล ความรู้สึก และความเครียดที่เกิดขึ้น ให้คำปรึกษาจากนักจิตวิทยาหรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตให้แก่หญิงตั้งครรภ์เมื่อจำเป็น สนับสนุนการพัฒนากลยุทธ์ในการจัดการกับความเครียดและอารมณ์ที่เกิดขึ้น และให้การดูแลทางการแพทย์ที่เหมาะสมต่อภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ส่งต่อไปยังแพทย์หรือสาขาวิชาชีพที่เหมาะสมสำหรับการดูแลเพิ่มเติมเมื่อจำเป็น สร้างความเข้าใจและการสนับสนุนจากครอบครัว และบุคคลในสังคมที่ใกล้ชิด ส่งเสริมกิจกรรมที่เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพจิต เช่น การเข้าร่วมกลุ่มสนทนา การออกกำลังกาย หรือกิจกรรมที่ทำให้รู้สึกดี ให้เวลาและพื้นที่ให้กับหญิงตั้งครรภ์ในการรับรู้และปรับตัวต่อสถานการณ์ สนับสนุนการพัฒนากลยุทธ์ในการจัดการกับความวิตกกังวลและความไม่สบายใจมีการเสริมสร้างความตระหนักของหญิงตั้งครรภ์ ให้ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบ และให้ข้อคิดเห็นต่อกิจกรรมและสื่อต่าง ๆ (Health care Quality Accreditation Institute



(Public Organization), 2021) เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในยุคปัจจุบัน

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ต้องยุติการตั้งครรภ์นั้นเป็นกระบวนการที่ต้องให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนที่เหมาะสมทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อให้รับมือได้กับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม สามารถสะท้อนความรู้สึกและความคิดเห็นที่มีต่อบริการที่ตนได้รับ เพื่อเป็นข้อมูลให้โรงพยาบาลนำไปปรับปรุงคุณภาพบริการ การให้เข้ามาร่วมประเมินผลลัพธ์การรักษาพยาบาลในมุมมองของผู้รับบริการ

สรุป

ในการศึกษาครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ มีความต้องการการเสริมสร้างในการปฏิบัติกิจวัตร การได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และการรักษาที่ทันท่วงที รวมถึงยังไม่มีความพร้อมที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ เมื่อรับรู้ว่าต้องยุติการตั้งครรภ์ จึงทำให้เกิดความวิตกกังวล เครียดกับเหตุการณ์ที่กำลังจะเจอข้างหน้า พยาบาลมีหน้าที่ในการตอบสนองความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ให้สามารถก้าวผ่านภาวะเจ็บป่วยวิกฤตไปสู่ภาวะปกติ ซึ่งการที่จะเปลี่ยนผ่านได้เหมาะสมนั้นต้องมีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจเพื่อผ่อนคลาย ลดความตึงเครียด การให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์โดยการสื่อสารสองทิศทางอย่างเปิดเผย และเข้าใจง่าย รับฟัง สังเกต สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ คิดต่อและประสานงานกับแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ให้ความสำคัญกับการแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับสถานะของหญิงตั้งครรภ์ รวมถึงการกำหนดแผนการรักษาและการดูแลที่เหมาะสม ฟังและเข้าใจความต้องการและความเชื่อของหญิงตั้งครรภ์ เป็นสำคัญ เพื่อให้สามารถปรับแผนการรักษาให้เหมาะสมกับสถานการณ์และความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัย แผนการรักษา และความคาดหวังจากการรักษาอย่างชัดเจนและเป็นระบบ โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายแก่ผู้มารับบริการ การสื่อสารอย่างเปิดเผยและเชื่อถือในความสามารถของทีมที่ดูแลหญิงตั้งครรภ์เป็นสิ่งสำคัญ เพื่อสร้างความไว้วางใจและความสบายใจให้กับหญิงตั้งครรภ์ ติดตามการดำเนินการรักษา และประเมินผลการรักษาเป็นสำคัญ เพื่อปรับแผนการรักษาในกรณีที่เป็น การดำเนินการร่วมกับแพทย์หรือสาขาวิชาชีพทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องเป็นสิ่งสำคัญในการให้บริการที่มีคุณภาพและปลอดภัยสำหรับหญิงตั้งครรภ์ โดยการทำงานร่วมกันนี้จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการดูแลที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และสร้างความพึงพอใจในการรักษาจากหญิงตั้งครรภ์ด้วย



ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำผลการวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ไปปรับใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อเพิ่มมุมมองเชิงบวก โดยการประเมินความต้องการการช่วยเหลือของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดทิศทาง วางแผนกลยุทธ์ การออกแบบระบบบริการปรับปรุงกระบวนการทำงาน ให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อตัวหญิงตั้งครรภ์ ครอบครัว นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลที่ดียิ่งขึ้น

2. ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำข้อมูลมาใช้เป็นประโยชน์ต่อทีมบุคลากรในการวางแผนให้การพยาบาลและให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ตลอดจนการวางแผนการตั้งครรภ์ครั้งต่อไปเพื่อป้องกันอันตรายและภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงของภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์

3. ด้านการศึกษาการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการเรียนการสอนนักศึกษาในเรื่องการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง เพื่อให้การดูแลตามความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ในแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรพัฒนาเป็นโปรแกรมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดรุนแรงที่ต้องยุติการตั้งครรภ์ ที่ครอบคลุมและตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการในทุก ๆ ด้าน

2. พัฒนารูปแบบการดูแลส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวปฏิบัติตามแผนจำหน่ายที่เชื่อมโยงกับแผนการดูแลระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล ตามหลักการเสริมพลัง เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมีศักยภาพและความมั่นใจในการจัดการดูแลสุขภาพของตนเอง

3. ควรศึกษาในผู้รับบริการกลุ่มอื่นๆ เพื่อค้นหาโอกาสพัฒนา ใช้วิธีการประเมินที่หลากหลาย เช่น การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การอภิปรายกลุ่ม การใช้ตัวตามรอยทางคลินิก การทบทวนเชิงคุณภาพ การตรวจสอบและป้อนกลับข้อมูล การนำเสนอเพื่อรับฟังข้อวิพากษ์ เป็นต้น

รายการอ้างอิง (References)

Danpreeda, R. (2018). Case study of specific birth attendants. Nursing care of women pregnant with twins who have high blood pressure During severe pregnancy and cesarean section. *Journal of King Mongkut's College of Nursing Phetchaburi Province*, 1, 70 - 87.



- Dechananthaphat, R., & Luewan, S. (2020, February 3). *Hypertension during pregnancy*.
<https://w1.med.cmu.ac.th/obgyn/lecturestopics/topic-review/6655/>
- Health care Quality Accreditation Institute (Public Organization). (2021, October 1). *Hospital and Health Service Standards* (5th ed.). <https://backend.ha.or.th/fileupload/DOCUMENT/00148/77c77e3f-ed2f-41a9-90d4-22164a69a871.pdf>
- Health Promotion Officer. (Department of Public Health). (2021, May 7). *Situation analysis Death of a Thai mother within the first 6 months Fiscal year 2021*. <https://hp.anamai.moph.go.th>
- Khoyun, S., Sukonthawat, W., Kitkhuandee, B., & Thoin, J. (2021). Needs and Need Responses of the Family Members of Patients Treated in the Intensive Care Unit. *Srinagarind Medical Journal*, 36(3), 333 - 339. <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/SRIMEDJ/article/view/251213>
- Lahti-Pulkkinen, M., Girchenko, P., Tuovinen, S., Sammallahti, S., Reynolds, R. M., Lahti, J., Heinonen, K., Lipsanen, J., Hamalainen, E., Villa, P.M., Kajantie, E., Laivuori, H., & Raikkonen, K. (2020). Maternal Hypertensive Pregnancy Disorders and Mental Disorders in Children. *Hypertension*, 75(6), 1429 – 1438. <http://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.119.14140>
- Maitreechit, D., Sangin, S., & Siriarunrat, S. (2020). Relationships Between Health Care Behaviors, Anxiety, Social Support and Quality of Life among Pregnant Women with Pregnancy Induced Hypertension. *Journal of Medical BioScience*, 2 (1) , 3 9 – 4 7 . <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/clmb/article/view/215980>
- Intasri, C., & Tanvatanakul, V. (2022). Expectations and satisfactions of clients on the service system of outpatient department in one public hospital of Chachoengsao province. *Research and Development Health System Journal*, 15(3) 12 8- 141. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/257989>
- Nuansiri, D. (2020). Effect of the development of a model of care for pregnant women with Induce Hypertension from the antenatal period to the postpartum period in Chom Thong Hospital. *Lanna Journal of Health Promotion and Environmental Health*, 9(1), 1 - 15.
- Panprasert, R. (2020). Nursing care of pregnant women with severe preeclampsia: a case study. *Singburi Hospital Journal*, 29(1), 17 - 27. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/shj/article/view/248790/168441>



- Phanwichatkul, T., Kownaklai, J., Chaisetsampun, W., & Yothathip, H. (2023). Health Perceptions and Health Care of Pregnant Women with Gestational Diabetes. *Journal of Nursing and Health Science Research*, 15, 52 - 67. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/257989>
- Rungsinsap, N. (2017, October 21). *Surveillance of maternal mortality in Thailand in 2017*. <http://hp.anamai.moph.go.th/download/DMKM2/01MomKids/MK-2nd-02-DMKM-8C.pdf>
- Strategy and Planning Division. (2019, November 16). *Public Health Statistics A.D.2018*. http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/statistic%2061.pdf
- Sukkaew, N., Chatchawet, W., & Kritcharoen, S. (2021). Self-Care Experiences of Pregnant Women with Hypertensive Disorders. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 8(3), 32 - 48. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/scnet/article/view/244981>
- Yokthuan, I., & Saengsri, R. (2021, May 26). *Self-Care Knowledge Needs of Third-Trimester Pregnant Women Services Outpatient Department of Obstetrics and Gynecology, Nopparat Ratchathani Hospital*. <https://nrh.nopparat.go.th/academic/public/files>