



การประยุกต์ใช้การดูแลอย่างต่อเนื่องในหน่วยฝากครรภ์แก่สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ในประเทศไทย
UTILISATION OF CONTINUITY OF CARE IN ANTENATAL CARE FOR
PREGNANT ADOLESCENT WOMEN IN THAILAND

วาริรัตน์ จิตติถาวร¹

พีรนนท์ วิศาลสกุลวงษ์²

Wareerat Jittitaworn

Peeranan Wisanskoonwong

¹ดร., อาจารย์พยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพฯ 10300

Lecturer in Nursing and Midwifery, Ph.D., Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University, Bangkok, 10330, Thailand

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพฯ 10300

Assistant Professor, Ph.D., Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University, Bangkok, 10330, Thailand

Corresponding author Email: peeranan@nmu.ac.th

Received: September 24, 2019

Revised: November 12, 2019

Accepted: November 13, 2019

บทคัดย่อ

สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์และผลกระทบต่อสุขภาพมารดาและทารกแรกเกิดยังเป็นประเด็นสำคัญของการดูแลอนามัยมารดาและทารกโดยเฉพาะในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางรวมถึงประเทศไทย ทั้งนี้ เนื่องจากอุบัติการณ์ของผลลัพธ์ปริกำเนิดที่ไม่พึงประสงค์ในสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์มักพบสูง รูปแบบการดูแลที่มีประสิทธิภาพสามารถลดผลลัพธ์ปริกำเนิดที่ไม่พึงประสงค์และเพื่อส่งเสริมให้สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์เกิดประสบการณ์ที่ดีต่อการตั้งครรภ์คือการดูแลอย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นการผดุงครรภ์ที่สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกที่เล็งเห็นว่า ระยะตั้งครรภ์เป็นระยะที่มีความสัมพันธ์ต่อการส่งเสริมการมีประสบการณ์การตั้งครรภ์ที่ดีสำหรับสตรีตั้งครรภ์ทุกราย การดูแลอย่างต่อเนื่องเป็นการดูแลโดยพยาบาลผดุงครรภ์ที่รู้จัก และคุ้นเคย สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์จะได้รับการดูแลจากพยาบาลผดุงครรภ์คนเดิมตลอดการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอดเพื่อส่งเสริมให้เกิดความสัมพันธ์ที่ไว้วางใจ และเพิ่มความมั่นใจในการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ การประยุกต์การดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทประเทศไทยนั้น พยาบาลผดุงครรภ์ควรสร้างสัมพันธภาพที่ดีโดยให้การยอมรับและเคารพในฐานะสตรีตั้งครรภ์ ตั้งแต่การมาฝากครรภ์ครั้งแรก ร่วมกับการประเมินสภาพร่างกาย อารมณ์ จิตสังคม การตรวจครรภ์ และการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับความต้องการของสตรีตั้งครรภ์รายบุคคลนั้น ๆ เมื่อสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์เกิดความเชื่อใจ รู้สึกถึงการแบ่งปันพลังและความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเองมีผลให้เกิดความมั่นใจและเชื่อมั่นในการดูแลตนเอง รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมเพื่อความปลอดภัยให้ทารกในครรภ์ หากสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง พยาบาลผดุงครรภ์สามารถประเมินและส่งต่อแก่ผู้เชี่ยวชาญ รวมถึงการติดตามผลซึ่งจะติดตามไปจนถึงระยะคลอด และระยะหลังคลอด ตลอดจนสามารถให้คำอธิบายข้อสงสัยต่าง ๆ แก่ครอบครัวของสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์

คำสำคัญ : การดูแลอย่างต่อเนื่อง, สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์, การฝากครรภ์

Abstract

Pregnancy in adolescent women and maternal and neonatal outcomes are a concern in maternity care in low- and middle-income countries, including Thailand because they often have a higher incidence of adverse perinatal outcomes. An effective maternity care can reduce adverse perinatal outcomes and also help pregnant adolescent women having a positive pregnancy experience using midwifery continuity of care as World Health Organization (WHO) recommendation. Pregnancy is a crucial time to support adolescent women having a positive pregnancy experience. Continuity of care is provided to pregnant women by a known nurse-midwife. Pregnant adolescent women receive care from a known nurse-midwife through pregnancy, birth and postpartum period. This continuity of care assists pregnant adolescent women building trust to nurse-midwife and also having confidence to do selfcare. In Thai context, utilization of continuity of care should start with a good relationship between nurse-midwives and pregnant adolescent women, so nurse-midwives need to engage and respect women as a mother at the first visit, including physical and psychosocial assessment, and pregnancy examination. It is important to provide an advice during pregnancy to pregnant women respecting their needs. This continuity of care may help pregnant adolescent women trust nurse-midwives and they also are being coordinated in selfcare during pregnancy because of having confidence and feeling a partnership in the care. If pregnant adolescent women have any complications, nurse-midwives are able to consult and collaborate the care with obstetricians. Nurse-midwives continue to look after those women until postpartum period and answer any questions to women's families.

Keywords : continuity of care, pregnant adolescent women, antenatal care

บทนำ

การตั้งครรภ์เป็นการเปลี่ยนแปลงชีวิตของสตรีทุกคนโดยเฉพาะสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้วางแผนและไม่ตั้งใจซึ่งเกิดจากการไม่ได้ป้องกันจึงเป็นการตั้งครรภ์ที่ยังไม่พร้อม ซึ่งสตรีกลุ่มนี้มักมีความเครียด ความกดดันมาจากครอบครัว สังคม สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรม ผนวกกับสภาวะร่างกายที่ยังไม่พร้อมทำให้เกิดปัจจัยเสี่ยงขณะตั้งครรภ์ซึ่งปัญหาเหล่านี้พบได้ในสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย (Butchon, Liabsuetrakul, McNeil, & Suchonwanich, 2014; Ganchimeg et al., 2014) เนื่องจากปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยของตัวสตรีวัยรุ่นเอง และทารกในครรภ์ ดังนั้น องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) จึงให้

ความสำคัญในการป้องกันการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น และการให้การผดุงครรภ์แก่สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์เนื่องจากภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์และการคลอดในสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ทั่วโลกช่วงอายุ 15-19 ปี ยังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับสอง (World Health Organization, 2018a) การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นนั้นส่งผลกระทบต่อครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจเนื่องจากสตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่ต้องพักการเรียนหรืออาจต้องออกจากโรงเรียน จึงมีการศึกษาแค่ในระดับมัธยมหรือการศึกษาอาชีพ ด้วยเหตุนี้ สตรีกลุ่มนี้มีโอกาสที่ทำงานที่มีค่าตอบแทนต่ำ ซึ่งเป็นที่มาของปัญหาด้านสังคมและเศรษฐกิจ (Jittitaworn, Fox, Catling, & Homer, 2019) ดังนั้น การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นจึงเป็นภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นทั้งต่อตัวสตรีวัยรุ่นเอง

ครอบครัว และสังคม โดยเฉพาะสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ ไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือและสนับสนุนที่เพียงพอ สตรีกลุ่มนี้อาจมีประสบการณ์ขณะตั้งครรภ์ที่ไม่ดี จะส่งผลต่อผลลัพธ์การตั้งครรภ์ทั้งทางด้านมารดา และทารกได้ (Jittitaworn, 2019; Sriyasak, Almqvist, Sridawruang, Neamsakul, & Häggström-Nordin, 2016) ดังนั้น พยาบาลผดุงครรภ์ ควรให้ความสำคัญ ด้วยการดูแลช่วยเหลือ และสนับสนุนให้สตรีวัยรุ่น ตั้งครรภ์กลุ่มนี้ให้มีประสบการณ์ที่ดีต่อการตั้งครรภ์ และต่อทารกในครรภ์

จากการดูแลเพื่อป้องกันและลด อุบัติการณ์การเสียชีวิตในมารดาและทารกตาม เป้าหมายของ Sustainable Development Goals (World Health Organization, 2016b) องค์การอนามัยโลกเน้นย้ำถึงสตรีตั้งครรภ์ทุกคน ควรได้รับการดูแลและการผดุงครรภ์ที่มีคุณภาพทั้ง ในการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกเน้นว่าการดูแลที่มีประสิทธิภาพ สำหรับสตรีตั้งครรภ์ควรเริ่มในหน่วยฝากครรภ์ ซึ่งเป็นระยะของการดูแลที่มีความสำคัญทั้งใน การวินิจฉัย การป้องกัน การส่งเสริม รวมถึงโอกาส ที่ดีในการสื่อสารให้ข้อมูลแก่สตรีตั้งครรภ์และ ครอบครัว เพื่อส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์ทุกคนมี ประสบการณ์ที่ดีต่อการตั้งครรภ์นั้น ๆ (World Health Organization, 2016a) นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลกยังเน้นถึงการดูแลในหน่วย ฝากครรภ์ว่าจะมีส่วนช่วยในการให้คำแนะนำ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม รวมถึงด้านสังคม วัฒนธรรมในการให้ การดูแลอย่างให้เกียรติและยอมรับการตั้งครรภ์ ที่เกิดขึ้นแก่สตรีตั้งครรภ์ทุกคน หนึ่งในรูปแบบ การดูแลที่มีประสิทธิภาพนั้นคือ การดูแลอย่างต่อเนื่องโดยยึดสตรีตั้งครรภ์เป็นศูนย์กลาง (Continuity of Care or Women-Centred care) (Allen, 2019)

การดูแลอย่างต่อเนื่องเป็นการผดุงครรภ์ที่ มุ่งเน้นสตรีตั้งครรภ์เป็นศูนย์กลางของการดูแล

และเป็นการดูแลอย่างต่อเนื่องตลอดการตั้งครรภ์ จากพยาบาลผดุงครรภ์หรือกลุ่มพยาบาลผดุงครรภ์ ที่ รู้จักและคุ้นเคย (a known midwife) ทั้งนี้ การให้การดูแลอย่างต่อเนื่องในระยะตั้งครรภ์ ถือว่ามีความสำคัญที่ส่งเสริมให้การดูแลนั้นมี ประสิทธิภาพต่อทั้งมารดาและทารก (Symon et al., 2016) ผลการวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบและ คุณภาพการให้การดูแลแก่สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ ทั้งจากประสบการณ์ของสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ และ พยาบาลผดุงครรภ์ผู้ให้การดูแลพบว่า การให้ การดูแลแก่สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์นั้นเป็นความท้าทาย และมีความยากที่จะเข้าถึงปัญหาที่แท้จริงของสตรี วัยรุ่นตั้งครรภ์ อาทิเช่น สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์น้ำหนัก ไม่เพิ่มขึ้น ระหว่างการตั้งครรภ์อาจมาจาก การไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทาน อาหารตามคำแนะนำของพยาบาลผดุงครรภ์ เนื่องจากสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์รายนั้น ๆ รู้สึก ไม่คุ้นเคย ไม่ไว้วางใจจึงยังไม่ยอมรับการดูแลจาก พยาบาลผดุงครรภ์ ดังนั้น การให้การดูแล สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ต้องทำให้สตรีวัยรุ่นนั้น มีความเชื่อใจไว้วางใจพยาบาลผดุงครรภ์ และให้ การดูแลโดยยึดสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์แต่ละรายมี ปัญหาแตกต่างกัน การที่พยาบาลผดุงครรภ์ให้ การยอมรับ เคารพในการเข้าสู่บทบาทมารดาของ สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ จะทำให้สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ ยอมรับการดูแล และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ เหมาะสมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์การตั้งครรภ์ที่ ปลอดภัยทั้งตัวมารดาและทารก และส่งเสริมให้ เกิดประสบการณ์ที่ดีในการตั้งครรภ์ (Jittitaworn, 2019)

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอแนวทางในการประยุกต์ใช้การดูแลอย่างต่อเนื่องในหน่วยฝากครรภ์ โดยมุ่งเน้นสตรี ตั้งครรภ์เป็นศูนย์กลางของการดูแล เพื่อส่งเสริมให้ เกิดประสบการณ์ที่ดีในการตั้งครรภ์ รวมถึงผลลัพธ์ การตั้งครรภ์ที่ดี ปลอดภัยทั้งมารดาและทารก โดย พยาบาลผดุงครรภ์เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญใน การให้การดูแล ส่งเสริม สนับสนุน และการสื่อสาร

อย่างมีประสิทธิภาพแก่สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ หากการสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์มีความไว้วางใจ และคุ้นเคยแก่พยาบาลผดุงครรภ์ที่ให้การดูแลอย่างต่อเนื่องได้แล้วนั้น การรับฟังคำแนะนำ ตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อแสวงหาปลอดภัยแก่ทารกในครรภ์จะเกิดขึ้นได้ง่าย

การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น

องค์การอนามัยโลกพบว่า มีสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ช่วงอายุ 15 - 19 ปีถึง 16 ล้านคน และสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่อายุน้อยกว่า 15 ปี มากถึง 1 ล้านคน (World Health Organization, 2018a) ส่วนใหญ่การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นพบในประเทศที่มีรายได้น้อยถึงปานกลาง (Low- and middle-income countries: LMICs) ในประเทศไทย สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์มักเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์เนื่องจากไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการคุมกำเนิดโดยคิดว่าอาจไม่เกิดการตั้งครรภ์ จึงไม่ป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์ (Jittitaworn, 2019; Lanjakornsiripan et al., 2015; Sriyasak et al., 2016) องค์การอนามัยโลกตระหนักถึงความสัมพันธ์ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับผลลัพธ์การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ทั้งทางด้านมารดาและทารก ได้แก่ ทารกคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (World Health Organization, 2016b; 2018b) ด้วยเหตุนี้ ปัจจุบันมีการพัฒนารูปแบบการดูแลที่หลากหลาย (World Health Organization, 2016a) เพื่อมีส่วนช่วยในการป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่มีโอกาสเกิดขึ้นกับสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์

ในประเทศไทย การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นยังคงมุ่งเน้นการดูแลไปที่ปัญหาด้านร่างกายและจิตใจซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่มีโอกาสเกิดในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมถึงดำรงบทบาทการเป็นมารดา สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มักมีปัญหาด้านการเตรียมความพร้อมการเข้าสู่บทบาทมารดา โดยผ่านการดูแลให้สุศึกษาผ่านโรงเรียนพ่อแม่

เป็นรายกลุ่ม ที่สตรีตั้งครรภ์ทุกคนได้รับคำแนะนำในรูปแบบเดียวกันทั้งในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ และไม่มีความเสี่ยง นอกจากนี้ ยังมีประเด็นด้านสังคม เศรษฐกิจอันเนื่องมาจากยังอยู่ในวัยเรียน และยังไม่ได้ทำงาน ความกดดันทางด้านสังคมเศรษฐกิจ เป็นส่วนหนึ่งที่มีปัจจัยส่งเสริมให้สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์มีความเครียด และความวิตกกังวลต่อการตั้งครรภ์ อาจนำมาซึ่งปัจจัยส่งเสริมให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ในระยะตั้งครรภ์ได้มากยิ่งขึ้น (Sriyasak et al., 2016) การให้การดูแลที่มีประสิทธิภาพในระยะตั้งครรภ์แก่สตรีวัยรุ่นนั้น ควรมุ่งเน้นที่ประเด็นปัญหาของสตรีวัยรุ่นนั้น ๆ เป็นหลัก สตรีวัยรุ่นบางรายอาจมีความซับซ้อนในการให้การดูแล เช่น มีปัญหาครอบครัว การไม่มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ รวมถึงการเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยว ปัญหาเหล่านี้มักจะส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์การกำเนิดที่ไม่พึงประสงค์ ดังนั้น การดูแลอย่างต่อเนื่องโดยพยาบาลผดุงครรภ์ที่รู้จักและคุ้นเคย (a known nurse-midwife) จะมีส่วนช่วยทำให้สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์เกิดความไว้วางใจ และกล้าที่จะเปิดเผยปัญหาที่แท้จริง และในขณะเดียวกันนั้น พยาบาลผดุงครรภ์ก็จะเข้าใจถึงปัญหาของสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์รายนั้น ๆ อย่างถ่องแท้ วางแผนให้การดูแล การให้คำแนะนำต่าง ๆ ที่ตรงกับความต้องการของสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์นั้น ๆ และการผดุงครรภ์ที่ประสิทธิภาพต่อไป

การดูแลอย่างต่อเนื่อง (continuity of care)

การดูแลอย่างต่อเนื่อง (continuity of care or midwife-led continuity of care) คือ การดูแลโดยพยาบาลผดุงครรภ์ที่รู้จัก และคุ้นเคย (a known midwife) สตรีจะได้รับการดูแลจากพยาบาลผดุงครรภ์คนเดิมตลอดการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอดเพื่อส่งเสริมให้เกิดความสัมพันธ์ที่ไว้วางใจ และเพิ่มความมั่นใจในการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ (Allen, 2019) ซึ่งแนวคิดนี้ ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายใน

หลากหลายประเทศโดยเฉพาะในประเทศออสเตรเลีย อังกฤษ และนิวซีแลนด์ เป็นการดูแลอย่างต่อเนื่องแก่สตรีตั้งครรภ์ โดยพยาบาลผดุงครรภ์ให้การดูแลแก่สตรีตั้งครรภ์นั้น ๆ เป็นรายบุคคล ตลอดระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด หรือที่เรียกว่า การดูแลโดยพยาบาลผดุงครรภ์ที่สตรีตั้งครรภ์รู้จักเป็นอย่างดี (a known midwife) หรือ พยาบาลผดุงครรภ์ที่เชื่อถือไว้วางใจได้ (a trusted midwife) (Allen, 2019) พยาบาลผดุงครรภ์คือ ผู้ที่ให้การดูแลหลักแก่สตรีตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นเสมือนหุ้นส่วนกับสตรีตั้งครรภ์ (partnership with the woman) นั่นคือ ความร่วมมือกันระหว่างสตรีตั้งครรภ์และพยาบาลผดุงครรภ์โดยมุ่งเน้นที่ความต้องการด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์เป็นหลักและเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Wisansoonwong, 2014) ในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ พยาบาลผดุงครรภ์จะเป็นผู้นำที่ดูแลสตรีตั้งครรภ์อย่างใกล้ชิด เพื่อตอบสนองความต้องการของสตรีตั้งครรภ์ ร่วมวางแผนการให้การดูแลร่วมกับสตรีตั้งครรภ์ ตลอดจนการส่งต่อผู้เชี่ยวชาญด้านอื่น ๆ อาทิเช่น สตรีตั้งครรภ์ที่ต้องได้รับการให้การปรึกษาเฉพาะทางด้านจิตใจ เป็นต้น (Sandall, Soltani, Gates, Shennan, & Devane, 2016) พยาบาลผดุงครรภ์เป็นหนึ่งในผู้ดูแลหลักในหน่วยฝากครรภ์ที่ให้การดูแลอย่างต่อเนื่องโดยการติดตามการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย และจิตสังคมของสตรีตั้งครรภ์ รวมไปถึงการดูแลครอบครัวของสตรีตั้งครรภ์ด้วย ทั้งนี้ รูปแบบการให้การดูแลอย่างต่อเนื่องจะมุ่งเน้นการให้ความรู้ การให้การปรึกษา การดูแลในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด เป็นรายบุคคล โดยมุ่งเน้นการดูแลที่หลีกเลี่ยงการใช้หัตถการต่าง ๆ และหรือการใช้ยาต่าง ๆ โดยไม่จำเป็น อย่างไรก็ตาม หากสตรีตั้งครรภ์บางรายมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการดูแลรักษาจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในการตั้งครรภ์นั้น พยาบาลผดุงครรภ์จะเป็นผู้ประสานงานติดต่อทีมสหสาขาวิชาชีพ

ในการวางแผนร่วมกันดูแลแก่สตรีตั้งครรภ์รายนั้น เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ทั้งสตรีตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์ (Sandall et al., 2016)

ในประเทศไทย การให้การดูแลแก่สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ในหน่วยฝากครรภ์ จะมีรูปแบบแนวทางการดูแลที่มีแนวคิดที่ สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ทุกคนนั้นมีความเสี่ยงต่อผลลัพธ์ปริกำเนิดที่ไม่พึงประสงค์ อาทิเช่น การคลอดก่อนกำหนด ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย และการตายของทารกในครรภ์ เป็นต้น ดังนั้นรูปแบบการดูแลจึงมุ่งเน้นไปทางการแพทย์ที่ลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่มีโอกาสเกิดขึ้นกับสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ทุกรายไปในรูปแบบเดียวกัน โดยยึดปัญหาที่มีโอกาสเกิดในสตรีตั้งครรภ์กลุ่มนี้เป็นหลักในการวางแผนการดูแล ทั้งนี้ การดูแลส่วนใหญ่เน้นกระทำโดยแพทย์ ได้แก่ การตรวจครรภ์ การประเมินสุขภาพทารกในครรภ์ และการให้คำแนะนำเป็นรายบุคคล เป็นต้น โดยพยาบาลผดุงครรภ์จะเป็นเพียงผู้ให้คำแนะนำ และการสอนสุขศึกษาในโรงเรียนพ่อแม่เท่านั้น ในขณะที่แนวคิดการดูแลอย่างต่อเนื่องโดยพยาบาลผดุงครรภ์จะมุ่งเน้นที่การผดุงครรภ์ให้ตรงกับความต้องการ และปัญหาของสตรีตั้งครรภ์รายนั้น ๆ (Allen, 2019) การตั้งครรภ์คือ ช่วงชีวิตหนึ่งที่เกิดที่อาจเกิดกับสตรี พยาบาลผดุงครรภ์ควรเป็นผู้ให้การดูแลหลักอย่างต่อเนื่องเป็นรายบุคคล (continuity of care) ตรงความต้องการของสตรีตั้งครรภ์ (women-centred care) ให้การดูแลประเมินสุขภาพเบื้องต้นของสตรีตั้งครรภ์ได้ การตรวจครรภ์ และการให้คำแนะนำรายบุคคล รวมถึงการให้ข้อมูล ตอบข้อซักถามแก่ครอบครัวของสตรีตั้งครรภ์ นอกจากนี้ การดูแลอย่างต่อเนื่องโดยพยาบาลผดุงครรภ์ เป็นการก่อให้เกิดความไว้วางใจระหว่างพยาบาลผดุงครรภ์กับสตรีตั้งครรภ์ เกิดปฏิสัมพันธ์ที่ดี เกิดความต่อเนื่องของการประเมินปัญหา และวางแผนให้ข้อมูล การดูแลแก่สตรีตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นรายบุคคล

ในปี พ.ศ. 2559 องค์การอนามัยโลก เน้นย้ำถึงการให้การดูแลด้านมารดาและทารกที่มีคุณภาพเพื่อส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์เกิดประสบการณ์ที่ดีรวมทั้งผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ทั้งต่อมารดาและทารก (World Health Organization, 2016a) การดูแลอย่างต่อเนื่อง (continuity of care) นับเป็นรูปแบบหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ ที่จะมีส่วนช่วยส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพยาบาลผดุงครรภ์และสตรีตั้งครรภ์ โดยเฉพาะสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ต้องการการดูแลให้ตรงกับความต้องการที่แตกต่างกับรายบุคคล การดูแลอย่างต่อเนื่องนี้ ยังนับเป็นแนวทางการดูแลใหม่ที่ต้องมีการศึกษา และนำมาประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดความปลอดภัยสูงสุดแก่สตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ทั้งนี้ การศึกษาจะมุ่งเน้นเริ่มต้นการประยุกต์ใช้การดูแลอย่างต่อเนื่องในกลุ่มสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ เนื่องจากสตรีกลุ่มนี้ยังคงพบความเสี่ยงต่อผลลัพธ์ปริกำเนิดไม่พึงประสงค์ พยาบาลผดุงครรภ์ควรให้การผดุงครรภ์ที่เข้าถึง เข้าใจ และวางแผนการผดุงครรภ์แก่สตรีวัยรุ่นที่มีปัญหาที่แตกต่างกันเป็นรายบุคคล

การประยุกต์ใช้การดูแลอย่างต่อเนื่องในการดูแลสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์

สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ต้องการการดูแลที่เข้าถึง เข้าใจความต้องการการเป็นสตรีวัยรุ่น สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์แต่ละรายมีปัญหาที่ต่างกัน สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์มีความต้องการที่จะได้รับการยอมรับการตั้งครรภ์ และเข้าใจถึงปัญหาด้านจิตใจ และจิตสังคมเป็นหลัก พวกเขาต้องการให้ผู้ให้บริการ โดยเฉพาะพยาบาลผดุงครรภ์ที่ดูแลเขาใกล้ชิด ได้ดูแลพวกเขาเหล่านั้นเป็นรายบุคคลอย่างต่อเนื่อง (Jittitaworn, 2019) ดังนั้นการประยุกต์ใช้การดูแลอย่างต่อเนื่องในระยะตั้งครรภ์ อาจช่วยส่งเสริมให้สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ยอมรับและปรับบทบาทเข้าสู่การเป็นมารดาได้ง่ายยิ่งขึ้น

การดูแลที่มีประสิทธิภาพต่อสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ควรมุ่งเน้นไปที่สตรีวัยรุ่นเป็นศูนย์กลางของการดูแล โดยพยาบาลผดุงครรภ์สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ ๆ เกิดความเชื่อใจไว้วางใจ และกล้าที่จะเปิดเผยข้อมูลเพื่อจะได้วางแผนการดูแลร่วมกับพยาบาลผดุงครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การดูแลอย่างต่อเนื่องนั้นสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์จะได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากพยาบาลผดุงครรภ์รายนั้น ๆ ตั้งแต่เริ่มฝากครรภ์ครั้งแรกจนเข้าสู่ระยะคลอด การดูแลในรูปแบบนี้จะทำให้สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์มีความรู้สึกไว้วางใจ และผูกพันจากการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากพยาบาลผดุงครรภ์ที่ สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์มีความคุ้นเคย และได้รับการดูแลตรงตามความต้องการ และปัญหาของสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์รายนั้น ๆ (Allen, 2019) การดูแลอย่างต่อเนื่องจึงเป็นรูปแบบการดูแลที่ควรมีการศึกษาและนำมาประยุกต์ใช้ในการให้การดูแลแก่สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ในประเทศไทย

อย่างไรก็ตาม การขาดการดูแลที่ต่อเนื่องเป็นอุปสรรคในการดูแลที่มีประสิทธิภาพ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า พยาบาลผดุงครรภ์ได้สะท้อนถึงประสบการณ์เกี่ยวกับความยากในการที่จะให้ข้อมูล การให้คำแนะนำ การยอมรับการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น และความยากในการสร้างสัมพันธภาพและการเข้าถึงกับสตรีวัยรุ่น (Jittitaworn et al., 2019) ดังนั้น หากมีการประยุกต์ใช้การให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง จะมีส่วนช่วยในการสร้างสัมพันธภาพ และปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพยาบาลผดุงครรภ์และสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ได้มากขึ้น ทั้งนี้จะช่วยให้การเข้าถึงการให้การดูแลที่มีประสิทธิภาพแก่สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ส่งผลต่อผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ในการตั้งครรภ์ การศึกษาที่ผ่านมาในหลายประเทศพบว่า ประโยชน์ของการดูแลอย่างต่อเนื่อง มีหลากหลาย โดยเฉพาะการสร้างการเชื่อใจ และสัมพันธภาพกับสตรีตั้งครรภ์ (Boyle, Thomas, & Brooks, 2016; Wisansoonwong, 2014; Sandall et al., 2016)

นอกจากนี้ การสังเคราะห์งานวิจัยที่ผ่านมาในประเทศออสเตรเลีย พบว่าการให้การดูแลอย่างต่อเนื่องมีประโยชน์หลัก 3 ประการ ได้แก่ การให้ดูแลรายบุคคล การพัฒนาความเชื่อใจ และการสร้างเสริมพลังอำนาจ (Perriman, Davis, & Ferguson, 2018) อย่างไรก็ตาม รูปแบบการดูแลอย่างต่อเนื่องนี้ ยังไม่ได้มีการพัฒนาหรือนำมาใช้ในประเทศไทย การริเริ่มเปลี่ยนแปลงโดยการเริ่มต้นประยุกต์ใช้เพื่อมุ่งเน้นให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีและประสบการณ์ที่ดีต่อการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงของสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์

แนวทางการประยุกต์ใช้ การดูแลอย่างต่อเนื่อง (continuity of care) แก่สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ในหน่วยฝากครรภ์

1. การประเมินสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์โดยพยาบาลผดุงครรภ์ที่รู้จักและคุ้นเคย (a known nurse-midwife or a trusted nurse-midwife) เป็นรายบุคคล เพื่อการสร้างสัมพันธ์ที่เข้มแข็งทั้งสองฝ่ายด้วยความเชื่อใจไว้วางใจ โดยเป็นการประเมินแรกเริ่มทั้งด้านการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และจิตสังคมตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์

2. การตรวจครรภ์และการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์จากพยาบาลผดุงครรภ์ที่คุ้นเคยอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความเชื่อใจ ความเข้าใจ และส่งเสริมให้เกิดการวางแผนให้การดูแลร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพและอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับความต้องการเป็นรายบุคคล

3. การดูแลที่ซับซ้อน ในรายสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงในขณะตั้งครรภ์ ต้องได้รับการรักษาทางการแพทย์ พยาบาลผดุงครรภ์เป็นผู้ที่ให้การดูแลสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์รายนั้นมาอย่างต่อเนื่องจะเป็นผู้ประสานงานทีมสหสาขาและติดตามผล เพื่อให้เกิดการให้ดูแลอย่างมีประสิทธิภาพและความปลอดภัยทั้งสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์

4. การดูแลอย่างต่อเนื่องร่วมกับครอบครัว (continuity of care with family)

พยาบาลผดุงครรภ์ต้องให้การดูแลอย่างต่อเนื่องสามารถอธิบายข้อสงสัยต่าง ๆ และให้คำแนะนำแก่ครอบครัวของสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์เพื่อมีส่วนร่วมช่วยในการให้การดูแลแก่สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ต้อง

การประยุกต์ใช้การดูแลอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้จะเป็นที่รู้จักในกลุ่มพยาบาลผดุงครรภ์ อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันการประยุกต์ใช้การดูแลอย่างต่อเนื่องในหน่วยฝากครรภ์ยังไม่เป็นที่เด่นชัด บทความนี้จึงนำเสนอกรณีศึกษาเพื่อเป็นตัวอย่างในการประยุกต์ใช้การดูแลอย่างต่อเนื่องในการดูแลสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ในหน่วยฝากครรภ์

กรณีศึกษา: การประยุกต์ใช้การดูแลอย่างต่อเนื่องในการดูแลสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์

เมย์ (นามสมมติ) สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ครรภ์แรก อายุ 17 ปี ไม่มีอาชีพ (กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมปลาย) มาฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 23 สัปดาห์ เธอเล่าว่า ‘วันที่มาฝากท้องครั้งแรก แม่พาหนูมาฝากท้องที่โรงพยาบาล ตั้งท้องครั้งนี้เกิดขึ้นเพราะหนูและแฟนไม่ได้คุม อีกอย่าง แฟนหนูก็ไม่รับผิดชอบ’ เมย์เล่าต่อว่า ‘ตอนแรกที่หนูรู้ว่าหนูตั้งท้อง หนูบอกแฟน แต่เขาไม่ยอมรับ หนูไม่รู้จะทำอย่างไร หนูไม่กล้าบอกแม่ กลัวโดนด่า แต่พอท้องใหญ่ขึ้น แม่เขาเห็นท้องใหญ่เขาก็รู้ เขาตำหนิสมควร แต่ไม่ได้ให้หนูเอาออก เขามั่นใจแล้วเขาก็พาหนูมาโรงพยาบาล ส่วนหนูเองก็ไม่พร้อมมีลูก แต่หนูกลัวบาปกรรมที่จะทำแท้ง’

เมย์สะท้อนถึงความรู้สึกของการมาฝากครรภ์ เมย์กลัวและรู้สึกอายที่ต้องมาฝากครรภ์ทั้งที่ยังเป็นนักเรียน และเมย์ยังรู้สึกสงสารมารดาตัวเอง โดยเธอคิดว่า มารดาของเธอก็คงอายเช่นกันที่ต้องพาเธอมาฝากครรภ์ เมย์รับรู้ว่า เธอนั้นยังไม่ควรตั้งครรภ์ เพราะสังคมมองว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นเป็นสิ่งไม่ดี ไม่ได้รับการยอมรับ อันเนื่องมาจากสภาพร่างกาย วุฒิภาวะ และการที่ยังไม่ได้ทำงาน ทำให้มีปัญหาขัดสนด้านค่าใช้จ่ายในการดูแลเลี้ยงบุตร

เมย์มาฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอแต่ การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักของเมย์ไม่มากนัก ทำให้ พยาบาลผดุงครรภ์ วิตกกังวลว่า ทารกในครรภ์ ของเมย์อาจมีน้ำหนักตัวน้อยได้ ดังนั้น พยาบาล ผดุงครรภ์จึงซักถามเรื่องการรับประทานอาหาร และยาวิตามิน เมย์เล่าว่า ‘ทุกครั้งที่หนูเข้ากลุ่ม โรงเรียนพ่อแม่ หนูพบกับพยาบาลผดุงครรภ์ ที่หน้าตาไม่ซ้ำกันเป็นผู้ให้คำแนะนำและสอน สุขศึกษา แต่แต่ละครั้งหนูถูกถามว่า น้ำหนักขึ้นบ้าง ไหม กินอาหารบ้างไหม หนูรู้สึกว้า ว่า คำแนะนำจาก พยาบาลผดุงครรภ์ที่หนูไม่รู้จักทำให้หนูไม่ไว้วางใจ ที่ต้องเริ่มเล่าปัญหาของหนูซ้ำ ๆ และการถูกถาม เน้นย้ำในกลุ่ม ทำให้หนูอาย และเครียดเพิ่มมากขึ้น’

อย่างไรก็ตาม ฝากครรภ์ครั้งที่ 4 เมย์ได้มี โอกาสพบและพูดคุยกับพยาบาลผดุงครรภ์ที่เป็น คน ๆ เดียวกันกับการฝากครรภ์ครั้งที่แล้ว เมย์ เล่าว่า ‘เจอพี่พยาบาลคนเดิม พี่เขารู้จักหนู รู้ประวัติหนูโดยตลอด มันดีนะคะ เพราะทำให้หนู กล้าถาม หนูรู้สึกสนิทกับเขา และพอมานะเขาก็จำชื่อ หนูได้ หนูรู้สึกดีใจที่พี่ใส่ใจหนู หนูรู้สึกว้า ว่า พี่เขา เชื่อใจได้ หนูกล้าที่จะเล่าปัญหาให้กับเขา ไม่ว่าจะ การกิน การนอน การดูแลตัวเอง พี่เขาทำให้หนู รู้สึกว่าหนูต้องดูแลลูกในท้องดี ๆ เพราะลูกเขาอยู่ กับหนูตลอดเวลา เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตหนู’

จากกรณีศึกษา รูปแบบของการให้ การดูแลอย่างต่อเนื่องนี้สามารถประยุกต์ใช้ได้ทั้ง โรงพยาบาลระดับปฐมภูมิจนถึงระดับตติยภูมิ อย่างไรก็ตาม อาจมีการปรับเปลี่ยนเพื่อให้เข้ากับ บริบทของแต่ละสถานที่ ทั้งนี้ การประยุกต์ การดูแลอย่างต่อเนื่องยังคงหลักของการให้ การดูแลอย่างต่อเนื่องโดยยึดสตรีตั้งครรภ์ เป็นศูนย์กลาง (continuity of care or women-centred care) ปฏิสัมพันธ์ที่ีระหว่างพยาบาล ผดุงครรภ์ที่รู้จักและคุ้นเคย (a known nurse-midwife or a trusted nurse-midwife) และ สตรีตั้งครรภ์ เกิดความเชื่อใจและการสร้างเสริม พลังอำนาจ เพื่อมุ่งหวังให้สตรีตั้งครรภ์ทุกราย มีผลลัพธ์ การตั้งครรภ์ที่พึงประสงค์ และ

ประสบการณ์การตั้งครรภ์ที่ดี ปลอดภัยสูงสุดทั้ง มารดาและทารก ดังนี้

1. การประเมินสุขภาพของเมย์โดย พยาบาลผดุงครรภ์ที่รู้จักและคุ้นเคย (a known nurse-midwife or a trusted nurse-midwife)
2. การตรวจครรภ์และการให้คำแนะนำ การปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์แก่เมย์โดยพยาบาล ผดุงครรภ์ที่คุ้นเคยอย่างต่อเนื่อง
3. การดูแลที่ซับซ้อนโดยพยาบาลผดุงครรภ์ ที่คุ้นเคยให้การดูแลเมย์อย่างต่อเนื่อง โดยเป็น ผู้ประสานงานทีมสหสาขาและติดตามผล ไม่ว่าจะ เป็นการประสานงานนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักโภชนาการ เพื่อให้เกิดการให้ดูแล อย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ
4. การดูแลอย่างต่อเนื่องร่วมกับครอบครัว (continuity of care with family) ของเมย์ เช่น การวางแผนการดูแลร่วมกับเมย์และมารดา ของเมย์

จากแนวทางดังกล่าว การดูแลอย่าง ต่อเนื่องเริ่มต้นจากการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี การให้การยอมรับ เข้าใจ และเคารพในฐานะสตรี ตั้งครรภ์ (Jittitaworn, 2019) ตั้งแต่การมาฝาก ครรภ์ ร่วมกับการประเมินสภาพร่างกาย อารมณ์ จิตสังคม การตรวจครรภ์ และการให้คำแนะนำใน การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับ ความต้องการของสตรีตั้งครรภ์รายบุคคลนั้น การดูแลอย่างต่อเนื่องจะช่วยทำให้พยาบาล ผดุงครรภ์สามารถรับรู้ปัญหา และการเปลี่ยนแปลง ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ ได้เป็นอย่างดี ตลอดจน สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์จะมีความเชื่อใจ รู้สึก ได้รับการดูแลที่ตรงกับปัญหาและความต้องการ ของตนเอง นอกจากนี้ การแบ่งปันพลังและความ รับผิดชอบ โดยสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์รับผิดชอบใน การดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ และได้รับ การส่งเสริมสนับสนุนจากพยาบาลผดุงครรภ์ สิ่งเหล่านี้จะทำให้สตรีตั้งครรภ์รู้สึกมั่นใจและ เชื่อมั่นในการดูแลตนเอง (Wisansoonwong, 2014) รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้

เหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของทารกในครรภ์
 พยาบาลผดุงครรภ์สามารถประเมินและส่งต่อแก่
 ผู้เชี่ยวชาญเมื่อสตรีตั้งครรภ์มีภาวะแทรกซ้อน รวมทั้ง
 การติดตามประสานงานและติดตามผล การดูแล
 อย่างต่อเนื่องจะติดตามไปจนถึงระยะคลอด และ
 ระยะหลังคลอด ตลอดจนสามารถให้คำอธิบาย
 ข้อสงสัยต่าง ๆ แก่ครอบครัวของสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์

สรุป

การให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง (continuity of care) แก่สตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์นั้น จะมีส่วนช่วยให้พยาบาลผดุงครรภ์ตระหนัก เข้าใจ และสามารถเข้าถึงการให้การดูแลในหน่วยฝากครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับบทบาทพยาบาลผดุงครรภ์ ผู้ที่เป็นส่วนหนึ่งในการให้การดูแลหลัก ในระยะตั้งครรภ์แก่สตรี บทความวิชาการนี้อาจเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนริเริ่มในการพัฒนารูปแบบการให้การดูแลอย่างต่อเนื่องในระยะตั้งครรภ์ โดยสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์จะได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากพยาบาลผดุงครรภ์ที่สตรีวัยรุ่นคุ้นเคย (a known nurse-midwife) ตลอดระยะตั้งครรภ์ ความคุ้นเคย ความไว้วางใจ เชื่อใจ สัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลผดุงครรภ์ จะถูกพัฒนาผ่านการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนพยาบาลผดุงครรภ์จะเข้าใจความต้องการ และปัญหาของสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ได้อย่างลึกซึ้ง การให้การดูแลอย่างต่อเนื่องนี้จะมีผลช่วยสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ให้เกิดผลลัพธ์การตั้งครรภ์ที่ดี และประสบการณ์ที่ดีจากการตั้งครรภ์ ทั้งนี้เพื่อมุ่งหวังประโยชน์สูงสุดในความปลอดภัยของสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ อีกทั้งเป็นการส่งเสริมบทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์ที่ชัดเจนต่อการให้การผดุงครรภ์แก่สตรีตั้งครรภ์ในประเทศไทย

เอกสารอ้างอิง

Boyle, S., Thomas, H., & Brooks, F. (2016). Women's views on partnership working with midwives during pregnancy and childbirth. *Midwifery*, 32, 21-29. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2015.09.001

- Butchon, R., Liabsuetrakul, T., McNeil, E., & Suchonwanich, Y. (2014). Birth rates and pregnancy complications in adolescent pregnant women giving birth in the hospitals of Thailand. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 97(8), 785-790. Retrieved from <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=fulltext&D=medl&AN=25345252>
- Ganchimeg, T., Ota, E., Morisaki, N., Laopaiboon, M., Lumbiganon, P., Zhang, J., . . . Mori, R. (2014). Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: A World Health Organization multicountry study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 121 (Suppl 1), 40-48. doi:http://dx.doi.org/10.1111/1471-0528.12630
- Allen, J. (2019). Midwifery continuity of care for specific groups. In C. Homer, P. Brodie, J. Sandall, & N. Leap., *Midwifery continuity of care* (pp. 207-229) (2nd ed). New South Wales: Elsevier Australia.
- Jittitaworn, W. (2019). *Adverse perinatal outcomes and models of maternity care for Thai adolescent pregnant women: A mixed methods study*. (Doctoral of Philosophy, Midwifery). Faculty of Health, University of Technology Sydney, Sydney, Australia.
- Jittitaworn, W., Fox, D., Catling, C., & Homer, C. S. E. (2019). Recognising the challenges of providing care for Thai pregnant adolescents: Healthcare professionals' views. *Women and Birth*. doi:10.1016/j.wombi.2019.03.015
- Lanjakornsiripan, W., Amnatbuddee, S., Seejorn, K., Werawatakul, Y., Kleebkaow, P., Komwilaisak, R., . . . Luanratanakorn, S. (2015). Contraceptive practices and pregnancy intendedness among pregnant adolescents. *International Journal of Women's Health*, 7, 315-320.
- Perriman, N., Davis, D. L., & Ferguson, S. (2018). What women value in the midwifery continuity of care model: A systematic review with meta-synthesis. *Midwifery*, 62, 220-229.
- Sandall, J., Soltani, H., Gates, S., Shennan, A., & Devane, D. (2016). Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 4, Art. CD004667. doi: 10.1002/14651858.CD004667.pub5.

- Sriyasak, A., Almqvist, A.-L., Sridawruang, C., Neamsakul, W., & Häggström-Nordin, E. (2016). Struggling with motherhood and coping with fatherhood—A grounded theory study among Thai teenagers. *Midwifery, 42*, 1-9.
- Symon, A., Pringle, J., Cheyne, H., Downe, S., Hundley, V., Lee, E., . . . Alderdice, F. (2016). Midwifery-led antenatal care models: Mapping a systematic review to an evidence-based quality framework to identify key components and characteristics of care. *BMC Pregnancy and Childbirth, 16*(1), 168. doi:10.1186/s12884-016-0944-6
- Wisanskoonwong, P. (2014). Midwifery Partnership between midwives and pregnant women for reducing risk factors of preterm birth. *Kuakarun Journal of Nursing, 21*(1), 34-44.
- World Health Organization. (2016a). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. (2016b). World health statistics 2016 monitoring health for the SDGs. Retrieved from http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/
- World Health Organization. (2018a). Adolescent pregnancy. Retrieved from <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- World Health Organization. (2018b). Adolescents: health risks and solutions. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>