

การพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

สมจิตร เดชาเสถียร

บทคัดย่อ

วิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ โดยใช้ทฤษฎีระบบเป็นกรอบดำเนินงานร่วมกับแนวคิดพัฒนาของเดมมิง กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจงได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ จำนวน 30 คน ญาติผู้ดูแล จำนวน 30 คน ทีมสหสาขาวิชาชีพ จำนวน 15 คน และเครือข่ายชุมชน จำนวน 15 คน รวม 90 คน ศึกษาระหว่างเดือน มิถุนายน – สิงหาคม พ.ศ.2566 เก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามการดูแลหญิงตั้งครรภ์และแบบส่งต่อการดูแล ผ่านการตรวจสอบความตรงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญและทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคมีค่าเท่ากับ 0.92 และ 0.88 ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย 1) สถานการณ์และปัญหา พบว่า แนวปฏิบัติการดูแลหญิงตั้งครรภ์ขาดความชัดเจน ผู้ปฏิบัติขาดความมั่นใจ และการส่งต่อไม่ชัดเจน 2) การพัฒนารูปแบบดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ มีดังนี้ 2.1) จัดประชุมทีมสร้างความเข้าใจ 2.2) หารูปแบบการดูแล 2.3) การแต่งตั้งคณะทำงาน 2.4) การส่งต่อชุมชน ผลลัพธ์การพัฒนา พบหญิงตั้งครรภ์มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ได้รับการดูแลตามรูปแบบ ร้อยละ 100 ส่งต่อให้ชุมชนดูแล ร้อยละ 90 ส่งต่อ โรงพยาบาลประจำจังหวัดร้อยละ 10 ผลของรูปแบบการดูแล พบว่า เหมาะสมนำไปใช้ได้จริง ร้อยละ 96.78 ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 2.95$, $SD = 0.71$) และความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่และเครือข่ายชุมชนอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 2.90$, $SD = 1.85$) ผลการวิจัยครั้งนี้เกิดรูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ได้รับการดูแลครอบคลุมมากขึ้น เกิดความเชื่อมโยงการดูแลของโรงพยาบาลลงสู่ชุมชน จึงควรขยายรูปแบบการดูแลไปยังพื้นที่อื่นเพื่อให้เกิดระบบการดูแลที่มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ เครือข่ายชุมชน

** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

Development of care model for women pregnancy with hypertensive disorders from hospital to home: Nong Ruea Hospital, Khon Kaen

Somchit Dechasathian

Abstract

This research aims to develop a care model for gestational hypertension in pregnancy. The Deming model and System theory was applied in this study. The total sample was 90 people that were collected by the purposive sampling method. The sample groups were 30 pregnant women with gestational hypertension, 30 relative caregivers, 15 multidisciplinary teams, and 15 community networks. This study was conducted during the period from June to August 2023. The data was collected using a questionnaire about caring for pregnant people and a referral form. The content validity of the questionnaire was improved by experts using Cronbach's alpha coefficient for the reliability test, which was 0.92 and 0.88. The quantitative data analyzed using frequency distribution and percentage, and content analysis was used for qualitative data.

The results are following: 1) the situation and problem was ambiguous guidelines for caring for pregnant women, lacking of confidentiality in practitioner and referral information, and 2) The development process of caring for pregnant women with a gestational hypertension model was 2.1) team meeting for understanding, 2.2.) searching for a care model, 2.3) working team setting, 2.4) transfer information to community. The model was implemented and the results found that pregnant people who have hypertension were taken care of 100%, referred to community healthcare centers for 90%, and referred to provincial hospital for 10%. In addition, the model was effectively practical with 96.78% pregnant and relative caregivers ($\bar{x}=2.95$, S.D.=0.71), a multidisciplinary team and community network ($\bar{x}=2.90$, S.D.=1.85) was highly satisfying. The results of this study revealed that the pregnancy in the case of gestational hypertension was covered by using the developed model and increased the network connection between hospital and community. Therefore, it might be useful for increasing the efficiency of the healthcare system in other areas.

Keywords: Development of the model, Hypertension in Pregnancy, Community network

Public Health Technical Officer, Professional level: Khon Kean Public Heath Office

บทนำ

ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์เป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุข เนื่องจากมีผลกระทบรุนแรงต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ จากสถิติการตั้งครรภ์ทั่วโลกพบอุบัติการณ์การเกิดความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 5 –10 ของการตั้งครรภ์ (Cunningham, F. G. et al., 2018) โดยพบว่า เป็นสาเหตุของการตายมารดาประมาณ 62,000–77,000 รายต่อปี หรือคิดเป็นร้อยละ 18 (World Health Organization; WHO, 2016) สำหรับประเทศไทย พบว่าอัตราส่วนการตายมารดามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อัตราส่วนการตายมารดาไทย ในปี 2562 – 2564 เท่ากับ 22.5, 22.9 และ 25.66 ต่อการเกิดมีชีพแสนราย (อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนราย) ในปี 2564 วิเคราะห์ปัจจัยสัมพันธ์กับการตายมารดา พบว่า ร้อยละ 53 มาจากสาเหตุทางตรง ร้อยละ 30 มาจากสาเหตุทางอ้อม และร้อยละ 17 ระบุสาเหตุไม่ได้ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. (2564) นอกจากนี้มารดาตายจากความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นร้อยละ 39.28 ซึ่งความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์พัฒนาความรุนแรงของโรคไปสู่ภาวะแทรกซ้อนทำให้มารดาเสียชีวิตเป็นอันดับที่สามารถลงมาจากภาวะตกเลือดหลังคลอด และภาวะการติดเชื้อ (World Health Organization, 2011) นอกจากนี้ความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์ชนิด ครรภ์เป็นพิษ (preeclampsia) และ ครรภ์เป็นพิษระดับรุนแรงและมีภาวะชัก (Eclampsia) เป็นสาเหตุการตายของทารกปริกำเนิด (Perinatal Death) (Browne, J. L., et al., 2015)

โรงพยาบาลหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น เป็นโรงพยาบาลชุมชนให้บริการผู้ป่วยทั่วไปและเฉพาะทาง จากสถิติหญิงตั้งครรภ์เข้ารับบริการ ระหว่างปี พ.ศ. 2563 - 2565 พบว่า มีหญิงตั้งครรภ์มารับบริการฝากครรภ์จำนวน 339, 325 และ 329 ราย ตามลำดับ เกิดโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 20, 21 และ 17 ราย ตามลำดับ มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงต้องส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด จำนวน 7, 14 และ 17 และเกิดความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์อย่างรุนแรง จำนวน 2 ราย(รายงานประจำปีโรงพยาบาลหนองเรือ, 2565) จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อมารดาและทารก สำหรับรูปแบบเดิมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงพบรูปแบบการดูแลขาดความชัดเจน การปฏิบัติมีความหลากหลายไม่เป็นแนวทางเดียวกันและไม่มีสูติแพทย์สอดคล้องกับข้อมูลจากการสอบถามเจ้าหน้าที่ ใช้วิธีการสนทนากลุ่ม พบว่า โรงพยาบาลหนองเรือมีการดูแลผู้ป่วยตามอาการของโรค ระบบดูแลมีการปฏิบัติไม่เป็นแนวทางเดียวกัน เมื่อสอบถามหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงและญาติผู้ดูแล พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีภาวะความดันโลหิตสูงและญาติผู้ดูแลเกิดความวิตกกังวลกลัวเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะกลับไปอยู่บ้าน ด้านเครือข่ายชุมชน ไม่ทราบข่าวสารเมื่อหญิงตั้งครรภ์กลับไปอยู่บ้าน

เมื่อทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาของ พรศิริ เสนอธีระและคณะ, (2561) ศึกษาเรื่องพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ ในโรงพยาบาลนครพนม ใช้รูปแบบวิจัยเชิง

ปฏิบัติการ(Action Research) ผลการศึกษาพบว่าตั้งครรรค์มีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงตา นวลศิริ,(2563) ศึกษาเรื่องผลการพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ระยะฝากครรภ์จนถึงระยะหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลจอมทองใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง ผลพบว่า หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลอง มีความรู้ในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ระยะฝากครรภ์จนถึงระยะหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P < 0.001$)

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญของการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ซึ่งควรได้รับการดูแลจากบุคลากรทางการแพทย์ตั้งแต่โรงพยาบาลจนถึงบ้าน มีการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม จึงคาดว่า การพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับความร่วมมือจาก ทีมสหวิชาชีพและ เครือข่ายชุมชน สามารถทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อมารดาและทารก ด้านบุคลากร มีแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์โดยนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล สามารถส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงจากโรคความดันโลหิตสูงได้ทันทั่วทั้งที่และดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ได้อย่างครอบคลุมเป็นองค์รวมเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

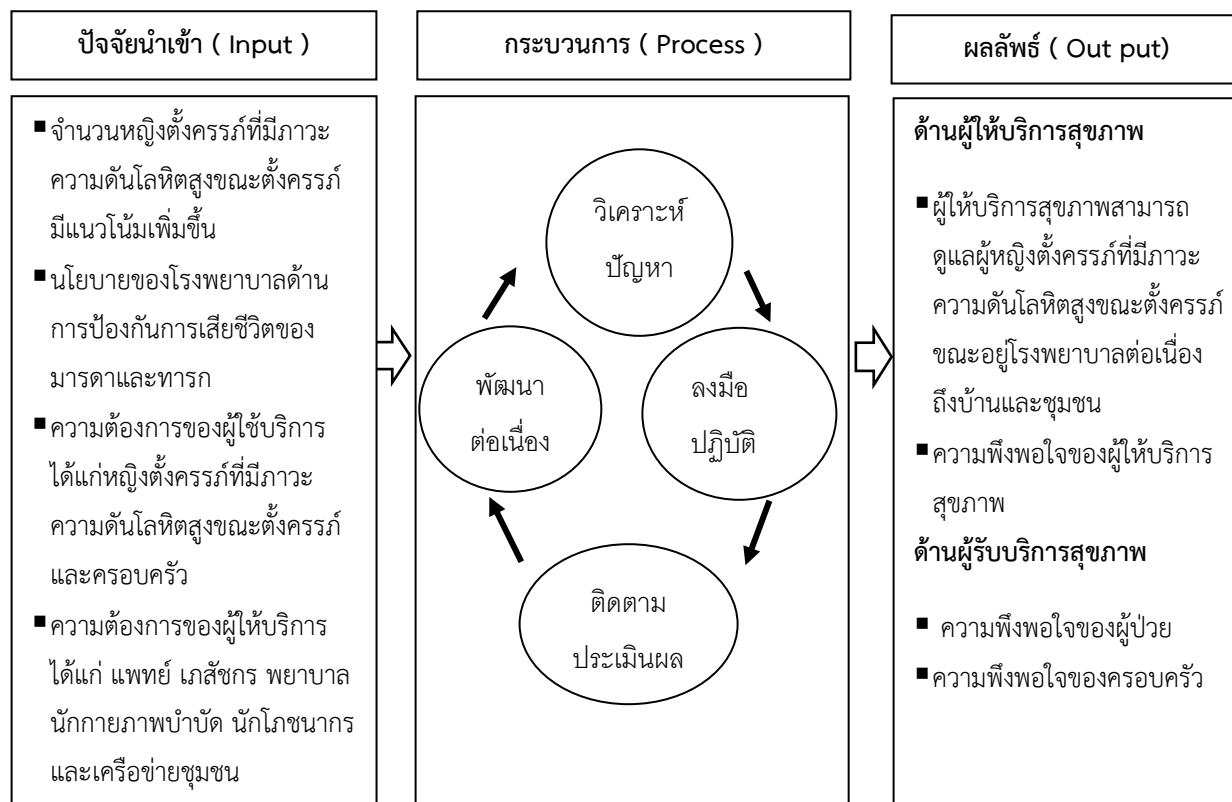
1. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์โดยอาศัยความร่วมมือของ ทีมสหวิชาชีพและเครือข่ายชุมชน
2. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การดำเนินงานครั้งนี้ใช้แนวคิดทฤษฎีระบบ(Cristina, Jacqueline, Francesco, (2010)เป็นกรอบจัดการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ โดยมองความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ แบบองค์ ดังนี้ ปัจจัยนำเข้า (Input) ใช้แนวคิดการดูแลต่อเนื่องและการมีส่วนร่วม โดยสะท้อนจากมุมมองของผู้ที่เป็นเจ้าของประสบการณ์ตรง ได้แก่ การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ครอบคลุม ทีมผู้ให้บริการสุขภาพของโรงพยาบาล หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ อาศัยกระบวนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

กระบวนการ (Process) นำแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของ PDCA หรือวงล้อ Deming เป็นกลไกบริหารเพื่อปรับปรุงคุณภาพเป็นกรอบดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผน (Plan) การลงมือปฏิบัติ(Do) การประเมินผล (Check) และการปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง(Act)

ผลลัพธ์ (Out put) เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการของการนำปัจจัยมาปฏิบัติเพื่อให้เกิดประสิทธิผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรประกอบด้วย หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ผู้ดูแลหลัก ทีมสหสาขาวิชาชีพและเครือข่ายชุมชน ในเขตอำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกแบบเจาะจงได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ จำนวน 30 คน ญาติผู้ดูแล จำนวน 30 คน ทีมสหสาขาวิชาชีพ จำนวน 15 คน และเครือข่ายชุมชน จำนวน 15 คน รวมทั้งหมดจำนวน 90 คน

เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

(1) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ เข้ารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2566 ถึงวันที่ 31 พฤศจิกายน พ.ศ.2566 จำนวน 30 คน มีคุณสมบัติดังนี้

1.1 ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ หรือค่าความดันโลหิตมากกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป

1.2 หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์และญาติผู้ดูแลมีความสนใจเข้าร่วมในการวิจัย

1.3 อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลหนองเรือ

(2) ญาติผู้ดูแลทำหน้าที่ดูแลหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 30 คน

(3) ทีมสหสาขาวิชาชีพ มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 15 คน

(4) เครือข่ายชุมชน ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครหมู่บ้าน พยาบาลชุมชน จำนวน 15 คน

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

(1) ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้

(2) อยู่นอกเขตอำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

(3) ปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ระยะที่1 การวางแผน (Planning) วิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ ประกอบด้วย

(1) ศึกษาบริบทและเก็บข้อมูลทั่วไป การได้รับการดูแล โดยศึกษาจากรายงานประจำปีและให้ผู้รับผิดชอบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์เล่าสถานการณ์ทำงานและระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ จากนั้นร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

(2) จัดประชุมเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์จริงโดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักกายภาพบำบัด ผู้ช่วยเหลือคนไข้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ดูแล/หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ และอาสาสมัครหมู่บ้าน ร่วมประชุมวิเคราะห์การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ในชุมชนจากนั้นสรุปสถานการณ์

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบตามแผน (Do) ดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ โดยพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ตั้งแต่โรงพยาบาลจนถึงบ้าน โดยประชุมผู้เกี่ยวข้องแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อกำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมสหสาขาวิชาชีพและรูปแบบการดูแลผู้ป่วยนำสู่การปฏิบัติ

ระยะที่ 3 การประเมินผลการพัฒนา (Check) นิเทศติดตามระบบการดูแลหึ่งตั้งครรรค์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรรค์จากโรงพยาบาลสู่บ้าน โดยการมีส่วนร่วมของทีมนสทวิชาชีพ และ เครือข่ายชุมชน จากนั้นจัดเวทีประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเพื่อประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ระยะที่ 4 การปรับปรุงและพัฒนาต่อเนื่อง (Act) จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยเชิญผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานและวางแผนแก้ปัญหาเพื่อประเมินและสะท้อนผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นและปรับปรุงการดำเนินงานให้มีความเหมาะสมกับบริบทที่เป็นอยู่ของหึ่งตั้งครรรค์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรรค์และญาติ

เครื่องมือวิจัย

1. แบบสอบถามการดูแลหึ่งตั้งครรรค์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรรค์ เนื้อหาประกอบด้วย (1) ข้อมูลส่วนบุคคล การประเมินปัญหาผู้ป่วยด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม (2) แบบสอบถามความรู้ เนื้อหาประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การดูแลตนเอง (3) แบบสอบถามเกี่ยวกับการดูแลตนเอง เนื้อหาประกอบด้วย ความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ การมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษา ความคิดเห็นต่อระบบการดูแลหึ่งตั้งครรรค์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรรค์จากโรงพยาบาลสู่บ้าน ความต้องการความช่วยเหลือและข้อเสนอแนะ

2. แบบส่งต่อการดูแลต่อเนื่อง เนื้อหาประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลต่อเนื่อง

3. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อระบบการดูแลหึ่งตั้งครรรค์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรรค์จากโรงพยาบาลสู่บ้าน ซึ่งมีระดับคะแนน 1-3 คะแนน หมายถึง พึงพอใจน้อย พึงพอใจปานกลาง และพึงพอใจมาก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยผ่าน การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาคมีค่าเท่ากับ 0.95, 0.87 และ 0.92

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ปฏิบัติตามขั้นตอนวิจัยเชิงปฏิบัติการ เริ่มจากการวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาเกี่ยวกับการดูแลหึ่งตั้งครรรค์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรรค์จากโรงพยาบาลสู่บ้าน ผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายจากโรงพยาบาลตามแผนที่วางไว้ การติดตามผลการพัฒนาและการปรับปรุงพัฒนาต่อเนื่อง

จริยธรรมการวิจัย

ผ่านการเห็นชอบและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น EC เลขที่ REC 015/2566 ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับการชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัยสามารถถอนตัวออกจากวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ และข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ นำข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วน ข้อมูลเชิงบรรยายวิเคราะห์ด้วย สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนการดูแลหึ่งตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ จากรายงานประจำปี สถานการณ์ในการทำงาน การดูแลผู้ป่วย การมีส่วนร่วมของญาติผู้ดูแล ตลอดจนความพึงพอใจของทีมสหสาขาวิชาชีพ พบว่า มีหึ่งตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์เข้ารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 ราย จากการสอบถามและการสนทนากลุ่มพบว่า วิธีดูแลหึ่งตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ มีการปฏิบัติที่หลากหลาย จำนวน 25 ราย (ร้อยละ 83.33) เกิดความวิตกกังวล ขาดความมั่นใจ ในการดูแลผู้ป่วย จำนวน 27 ราย (ร้อยละ 90) ขาดการส่งต่อข้อมูล การดูแลลงสู่ชุมชน จำนวน 18 ราย (ร้อยละ 60) ความพึงพอใจของญาติและทีมสหสาขาวิชาชีพต่อการดูแล ผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย ส่วนมากมีระดับคะแนนความพึงพอใจระดับน้อยที่สุดถึงระดับพอใจปานกลาง

บทสรุปการวิเคราะห์ปัญหา พบว่า รูปแบบการดูแลหึ่งตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ ขาดแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน มีการปฏิบัติที่หลากหลายและขาดการส่งต่อข้อมูลการดูแลลงสู่ชุมชน

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบตามแผนที่วางไว้ เพื่อแก้ไขปัญหาค้นพบจากระยะที่ 1 โดยพัฒนารูปแบบการดูแลหึ่งตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ มีการดำเนินงาน ดังนี้ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้แก่ทีมสหสาขาวิชาชีพเกี่ยวกับวิธี ดูแลการดูแลหึ่งตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ โดยจัดอบรมจำนวน 2 วัน วันที่ 1 ประชุมทีมระดมสมองเพื่หารูปแบบการดูแลการดูแลหึ่งตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ ผู้ร่วมประชุมทั้งหมด จำนวน 50 คน ประกอบด้วย ทีมสหสาขาวิชาชีพ เครือข่ายชุมชน และญาติ ผู้ดูแล วันที่ 2 ฝึกปฏิบัติการเกี่ยวกับการดูแลหึ่งตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ ซึ่งการพัฒนารูปแบบการดูแลหึ่งตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ มีดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 แพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์

ขั้นตอนที่ 2 พยาบาลประเมินความต้องการของหึ่งตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง จากนั้นให้กิจกรรมการดูแลตามความต้องการของหึ่งตั้งครรภ์และดำเนินตามขั้นตอนที่ 3

ขั้นตอนที่ 3 ดำเนินกิจกรรมการดูแล ดังต่อไปนี้

3.1 พยาบาล ให้ความรู้เรื่องภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ อาการผิดปกติที่

ควรมาพบแพทย์

3.2 เภสัชกร ให้ความรู้เรื่องการใช้ยาและผลข้างเคียงของยา

3.3 นักโภชนาการ ให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหาร

3.4 นักกายภาพบำบัด ให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย การจัดทำที่ถูกต้อง
เหมาะสมและสุขสบายขณะตั้งครรภ์

ขั้นตอนที่ 4 การส่งต่อให้เครือข่ายในชุมชนดูแล

4.1 ประสานให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่รับผิดชอบให้ดูแลผู้ป่วย
ต่อเนื่อง โดยมีใบการส่งต่อการดูแลพร้อมระบุความเสี่ยงที่ควรเฝ้าระวัง

4.2 พยาบาลชุมชนออกเยี่ยมบ้านประเมินผู้ป่วยและญาติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ
และจิตสังคม

บทสรุปการพัฒนาารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ มีการ
ดำเนินงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพรวมถึงเครือข่ายชุมชน จัดประชุมปฏิบัติการเพื่อระดมสมองพัฒนารูปแบบ
การดูแล แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค เพื่อปรับใช้รูปแบบการดูแลให้มีความเหมาะสมตรงกับ
บริบทและง่ายต่อการนำไปใช้มากที่สุด

ระยะที่ 3 เป็นการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนให้ปฏิบัติตามรูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความ
ดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ ปรับขั้นตอนการปฏิบัติให้เข้าใจง่ายและเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลมากที่สุด
เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการปฏิบัติ จึงมีการประกาศใช้รูปแบบการดูแลและมีระบบนิเทศติดตามการดำเนินงาน
การสนับสนุนปฏิบัติงาน เพื่อแก้ปัญหาย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลลัพธ์การนำรูปแบบการดูแลไปใช้ มีดังนี้

หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ ทั้งหมดจำนวน 30 ราย ส่งต่อไปรับการรักษาที่
โรงพยาบาลประจำจังหวัด จำนวน 2 ราย สาเหตุเนื่องจากเสี่ยงต่อภาวะ IUGR จำนวน 1 ราย และ มีภาวะ
น้ำหนักเกินเกณฑ์จำนวน 1 ราย เหลือส่งต่อหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้ข้อมูลการดูแลต่อเนื่องในชุมชน จำนวน 28 ราย
คิดเป็นร้อยละ 93.33 ส่วนใหญ่มีการวางแผนติดตามเยี่ยมในชุมชน ร้อยละ 93.33 ความสม่ำเสมอในการติดตาม
เยี่ยมในชุมชน ร้อยละ 93.33 ด้านความต้องสะดวกของการติดต่อขอความช่วยเหลือ ร้อยละ 73.33 ด้านการเอา
ใจใส่เป็นกันเอง ร้อยละ 90 และด้านการสนับสนุนอุปกรณ์ในการดูแล ร้อยละ 96.66

บทสรุปการตรวจสอบซึ่งเป็นระยะภายหลังการพัฒนาารูปแบบ คือ มีการประเมินผลลัพธ์ภายหลังจากนำ
รูปแบบการดูแลภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ ไปใช้ โดยประเมินผลการดูแล จากมีการวางแผนติดตาม
เยี่ยมในชุมชน ความสม่ำเสมอในการติดตามเยี่ยมบ้าน ความต้องสะดวกของการติดต่อขอความช่วยเหลือ การเอา
ใจใส่เป็นกันเอง และการสนับสนุนอุปกรณ์ สำหรับความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์และญาติผู้ดูแลต่อการ
ใช้รูปแบบการดูแล พบว่า มีความพึงพอใจระดับมากร้อยละ 100 ด้านความพึงพอใจของทีมสหสาขาวิชาชีพมีความ
พึงพอใจอยู่ในระดับมากเช่นกัน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

ระยะที่ 4 การปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จากการสังเกตการปฏิบัติงาน การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
กับการดำเนินงาน ปัจจัยสนับสนุน ปัจจัยอุปสรรค และการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้มีส่วน เกี่ยวข้อง เพื่อ

สะท้อนผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และปรับปรุงพัฒนา ต่อเนื่อง พบว่า การดำเนินงานที่มีรูปแบบชัดเจนทำให้ ทีมสหสาขาวิชาชีพส่งต่อข้อมูลการดูแลสู่ชุมชนอย่าง ต่อเนื่อง และดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นอยู่ ในระดับมาก

บทสรุปคือ โรงพยาบาลหนองเรือมีรูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ และมีขั้นตอนการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมเพิ่มมากขึ้นจึงมีการประกาศใช้อย่างเป็นทางการ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ ได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมโดยอาศัยความร่วมมือของเครือข่ายและทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการดูแลอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาลลงสู่ชุมชน ทำให้เกิดการดูแลที่เชื่อมโยงข้อมูลถึงกัน เกิดการดูแลแบบไร้รอยต่อ

การอภิปรายผล

รูปแบบการดูแลการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ เป็นรูปแบบการดูแลต่อเนื่องจากสถานบริการเชื่อมโยงถึงชุมชนโดยอาศัยกลยุทธ์การมีส่วนร่วมจากผู้เกี่ยวข้องประกอบด้วย ทีมสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วยแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ ผู้ช่วยเหลือคนไข้และเครือข่ายชุมชน ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครหมู่บ้าน พยาบาลชุมชน ทำให้เกิดกระบวนการพัฒนาหล่อหลอมการดูแลอย่างเป็นองค์รวมมีความเหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยแต่ละรายอย่างแท้จริง ดังนี้

ด้านผู้ให้บริการ: มีรูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ที่ชัดเจน ทำให้ทีมสหสาขาวิชาชีพให้การดูแลเป็นแนวทางเดียวกันและเห็นว่ารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์มีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ในหน่วยงานได้จริง ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์และญาติผู้ดูแลได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการศึกษาของพรศิริ เสนธิ์และคณะ, (2560) ศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ พบว่า รูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูงที่พัฒนาขึ้นหญิงตั้งครรภ์มีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น และค่าเฉลี่ยความดันโลหิตหลังติดตามสัปดาห์ที่4 และ 8 ลดลง เชื่อมโยงกับการศึกษาของ จรวยพร แก้วตา,(2563) ศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวห้องคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว พบว่ารูปแบบการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวทำให้หญิงตั้งครรภ์มีภาวะความดันโลหิตสูง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นและ ครอบครัวมีความรู้ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเช่นกัน

ด้านผู้รับบริการ: ได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพเป็นแนวทางเดียวกันจากโรงพยาบาลลงสู่ชุมชน รูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์และญาติผู้ดูแลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษา ชลดา ผิวม่วงและคณะ,(2560) ศึกษาเรื่องพัฒนาระบบการพยาบาล

หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ผลพบว่า พยาบาลปฏิบัติตามแนวทางได้ร้อยละ 98.33 และความพึงพอใจต่อระบบโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เชื่อมโยงกับ ลัตดาวลัย ปลอดภัยและคณะ, (2566) ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลกระบี่หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงมีคะแนนที่ดีขึ้นทั้งในด้านความรู้คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองและสุขภาพจิต ไม่เกิดภาวะชักและไม่มีการเสียชีวิต งบประมาณในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ลดลง ความพึงพอใจหญิงตั้งครรภ์และพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้รูปแบบอยู่ในระดับมาก

เห็นได้ว่าการดูแลรูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ ของโรงพยาบาลหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น ควรมีการดูแลอย่างเป็นองค์รวมและสิ่งที่สำคัญคือรูปแบบการดูแลควรมีความเหมาะสมกับบริบทที่เป็นอยู่ของแต่ละบุคคล โดยสิ่งสำคัญสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ คือการได้รับความรักความอบอุ่นจากผู้ดูแล ครอบครัว ซึ่งการดูแลที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพตลอดจนการส่งต่อข้อมูลเพื่อไม่ให้หญิงตั้งครรภ์หลุดออกนอกระบบการดูแล มีความสะดวกและง่ายต่อการเข้าถึงระบบบริการซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ ตลอดจนการได้รับความช่วยเหลือที่ดีจากทีมสหสาขาวิชาชีพ เครือข่ายการดูแลที่มีการส่งต่อการดูแลอย่างเป็นระบบ ทำให้การดูแลเกิดเป็นระบบที่เชื่อมโยงถึงกันแบบไร้รอยต่อ

ข้อเสนอแนะ

(1) ควรนำรูปแบบการดูแลรูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นนำไปใช้อย่างต่อเนื่องและศึกษาผลการดำเนินงานทุก 6 เดือนเพื่อปรับปรุงรูปแบบการดูแลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

(2) ก่อนเริ่มในการดำเนินงานควรมีการประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ แนวทางการดำเนินงาน และบทบาทของแต่ละบุคคลร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลและเครือข่ายในชุมชนเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันและปฏิบัติงานร่วมกันเกิดการประสานงานได้อย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ

(3) การติดตามเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ เมื่อประเมินพบความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ควรเพิ่มความถี่ในการติดตามเยี่ยมตลอดจนประเมินความเสี่ยงเป็นระยะ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

(1) ควรมีการนำไปวิจัยการพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ขยายในพื้นที่อื่นเพื่อให้เกิดการดูแลที่เชื่อมโยงถึงกันแบบไร้รอยต่อและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

(2) ควรมีการพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ไปประยุกต์ใช้ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความจำเป็นในการดูแลอย่างต่อเนื่อง

(3) ควรมีการพัฒนาระบบการส่งต่อการดูแลที่มีระบบที่ชัดเจน มีการบันทึกข้อมูลในการ

ส่งต่ออย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองเรือ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนองเรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครหมู่บ้านตลอดจนเครือข่ายชุมชน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการอำนวยความสะดวก ร่วมดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ทำให้เกิดการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al. (2018) Williams Obstetrics. 25th ed. New York: McGraw Hill..
2. World Health Organization. (2016). World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs sustainable development goals. World Health Organization
3. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. (2564). ระบบเฝ้าระวังการตายมารดา (MDSR System) ประจำปีงบประมาณ 2564
4. World Health Organization. (2011) WHO recommendations for prevention and treatment of preeclampsia and eclampsia
5. Browne, J. L., Vissers, K. M., Antwi, E., Srofenyoh, E. K., Van der Linden, E. L., Agyepong, I. A., ... & Klipstein-Grobusch, K. (2015). Perinatal outcomes after hypertensive disorders in pregnancy in a low resource setting. Tropical medicine & international health, 20(12), 1778-1786.
6. งานเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลหนองเรือ. รายงานสถิติปี 2563 -2565: โรงพยาบาลหนองเรือ.
7. พรศิริ เสนอิริ, สุดใจ ศรีสงค์, รัชมีแข พรหมประกาย, เพ็ญเพ็ญ สร้อยสุวรรณ และ ขวัญฤดี โกพล รัตน์. (2561). การพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษสุนทรบุรีรัมย์, 32(2), 117-128.
8. ดวงตา นวลศิริ. (2563). ผลการพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ระยะฝากครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลจอมทอง. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมล้านนา, 10 (1), 1-15.
9. Cristina, M., Jacqueline, P., & Francesco, P. (2010). A Brief Review of Systems Theories and Their Managerial Applications. Service Science 2 (1-2): 126-135

10. จรรยาพร แก้วตา.(2563) ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวห้องคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว. วารสารสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดน่าน,4(1).
11. ชลดา ผิวฟ่องและคณะ(2565) การ พัฒนา ระบบ การ พยาบาล หญิง ตั้ง ครรภ์ ที่ มี ภาวะ ความ ดัน โลหิต สูง ใน โรง พยาบาล สุราษฎร์ธานี. Region 11 Medical Journal, 36(3).
12. ลัดดา วัลย์ปลอดฤทธิ, ราไฟ ตั้งไตรทิพย์และ คณางค์ ภูมิภมร. (2023). การพัฒนารูปแบบการ พยาบาล หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์. วารสารวิจัยและนวัตกรรมทาง สุขภาพ, 6(1).