

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง **กรณีศึกษาเรื่อง** การให้คำปรึกษาในวัยรุ่นและสตรีตั้งครรภ์ไม่พร้อม เพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในระบบบริการสุขภาพ

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 24 ธันวาคม 2558 – 31 พฤษภาคม 2559

3. สัดส่วนผลงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ 100 %

รายละเอียดของผลงานเป็นลักษณะการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมกับการให้ข้อมูลทางการแพทย์ คำแนะนำการติดตามผล การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน และการคุมกำเนิดป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน ไม่มี

5. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

5.1 บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพของการให้คำปรึกษารายบุคคล เกี่ยวกับการดูแลตนเอง แก่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม เพื่อให้ผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้าใจในระบบสุขภาพทางเพศของตนเอง ร่วมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการนำไปสู่การตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่อาจเกิดขึ้นได้อีก ผู้รับบริการที่นำมาศึกษาได้มีการเลือกจากผู้รับบริการที่เป็นวัยรุ่น ซึ่งความพร้อมในการดูแลตนเองยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ โดยคัดเลือกมา 1 ราย เริ่มมีการศึกษาตั้งแต่ เดือน ธันวาคม 2558 – มีนาคม 2559 ได้มีการรวบรวมข้อมูลโดยการซักประวัติ การมีเพศสัมพันธ์กับคู่อีก วิธีการคุมกำเนิดที่เลือกใช้ การประเมินความพร้อมของการตั้งครรภ์ในครั้งนี้ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยและการรักษาของแพทย์ นำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ เพื่อประเมินปัญหาและวางแผนให้การดูแล การส่งเสริมสุขภาพการแก้ปัญหาตามลำดับความสำคัญของปัญหาและการให้การพยาบาลแบบองค์รวม วางแผนให้การพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหาให้ความรู้เรื่องปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันตนเองหลังมีเพศสัมพันธ์ภายในระยะเวลา 5 เดือน ผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น

5.1.1 หลักการและเหตุผล

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่สำคัญของทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย หากวัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนวัยที่เหมาะสม หรือก่อนจะมีความพร้อมในการเป็นมารดา จะส่งผลกระทบต่อทั้งตัววัยรุ่นเอง ครอบครัว สังคม รวมทั้งประเทศชาติ อย่างไรก็ตามการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ มักมี 2 สาเหตุ คือ การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน และความล้มเหลวจากวิธีคุมกำเนิดที่เลือกใช้ ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากไม่ได้ป้องกันร้อยละ 46 การคุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอหรือการใช้วิธีหลังภายนอก ร้อยละ 28 ส่วนสาเหตุที่ไม่คุมกำเนิด เนื่องจากขาดความรู้ ร้อยละ 9

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

และเข้าใจผิดว่าการมีเพศสัมพันธ์ครั้งเดียวไม่ตั้งครรรภ์ หรือหากใช้ถุงยางอนามัยจะขัดขวางความรู้สึกทางเพศ เป็นต้น

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ข้าพเจ้าได้เห็นถึงความสำคัญของปัญหา และได้ให้คำปรึกษาตาม “ แนวคิดสนับสนุนทางเลือก Pro choice ” โดยเห็นว่าผู้หญิงควรมีสิทธิในเนื้อตัวร่างกาย สิทธิด้านสุขภาพและอนามัยเจริญพันธุ์ และสิทธิในการกำหนดอนาคตของตนเอง ดังนั้นจึงควรมีสิทธิในการตัดสินใจ ด้วยตนเองที่จะตั้งครรรภ์ หรือยุติการตั้งครรรภ์ได้ในทางกฎหมาย การให้คำแนะนำที่ครบถ้วน เหมาะสม จะทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น และใช้หลักการพยาบาลผสมผสานกับการให้คำปรึกษา เพื่อการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรมการให้บริการต่อไป

5.1.2 วัตถุประสงค์

5.1.2.1 เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความสำคัญและสามารถดูแลตนเองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีความสุขได้

5.1.2.2 เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่นภาวะตกเลือดที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการดูแลตนเองหลังยุติการตั้งครรรภ์

5.1.2.3 เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักถึงการดูแลสุขภาพตนเองในเรื่อง การเลือกคุมกำเนิด เพื่อป้องกันการท้องไม่พร้อม ให้เหมาะสมกับตนเอง

5.1.3 วิธีการดำเนินงาน/ วิธีการศึกษา/ ขอบเขตงาน

5.1.3.1 กลุ่มเป้าหมายคือ วัยรุ่นตั้งครรรภ์ไม่พร้อม ที่มารับบริการขอรับคำปรึกษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี

5.1.3.2 การรวบรวมข้อมูลผู้รับบริการ ดำเนินการโดย

1) รวบรวมข้อมูล โดยการซักประวัติการเจ็บป่วยและประวัติการตั้งครรรภ์ในอดีต และการตั้งครรรภ์ในครั้งนี้ ประวัติการแพ้ยา ประวัติการคุมกำเนิด

2) การประเมินจากแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า

3) การตรวจร่างกายทั่วไป

4) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ UPT, Ultrasound เพื่อยืนยันการตั้งครรรภ์

5) การวินิจฉัยและการรักษาของแพทย์

5.1.3.3 นำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ เพื่อประเมินปัญหาทางการพยาบาล และการวางแผนให้การดูแล การส่งเสริมสุขภาพโดยเน้น การแก้ปัญหาตามลำดับความสำคัญของปัญหา และให้การพยาบาลแบบองค์รวม

5.1.3.4 วางแผนเพื่อให้การพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหา

5.1.4 ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 17 ปี รูปร่างผอมสูง ผิวขาว น้ำหนัก 40 กิโลกรัม ส่วนสูง 155 เซนติเมตร กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยปีที่1 มาโรงพยาบาลโดยให้ประวัติว่าประจำเดือนไม่มา

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

ประมาณ 3 เดือน มีอาการคลื่นไส้เล็กน้อยไม่ปวดท้อง เคยตัดสินใจทำแท้งโดยการซื้อยาขับประจำเดือนมารับประทานเอง แต่ยังไม่มีอาการใดๆเกิดขึ้น และเมื่อทราบข่าวว่าศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี มีการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา ที่คิดว่าปลอดภัยกว่าจึงตัดสินใจมารับบริการ

แรกรับ

วัดสัญญาณชีพแรกรับ อุณหภูมิ = 37.2 °c , ชีพจร = 82 ครั้ง/นาที

การหายใจ 18 ครั้ง/นาที , ความดันโลหิต = 108/71 มิลลิเมตรปรอท

ตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยปัสสาวะเพื่อทดสอบการตั้งครรภ์ ผล = positive (ตั้งครรภ์จริง)

คาดคะเนจากวันที่ประจำเดือนมาครั้งสุดท้าย และการตรวจอัลตราซาวด์อายุครรภ์ 14 สัปดาห์

ทำแบบทดสอบเพื่อคัดกรองโรคซึมเศร้า ของกรมสุขภาพจิต ผลคะแนน 2Q = 2 , 9Q = 13

ทำแบบประเมินการฆ่าตัวตาย ของกรมสุขภาพจิต ผลคะแนน 8Q=10

แปลผลว่า เป็นโรคซึมเศร้าอยู่ในระดับปานกลางและมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจฆ่าตัวตายอยู่ในระดับปานกลาง

แพทย์วินิจฉัย Unwanted Pregnancy with Mild Depressive และให้การรักษาดังนี้

แผนการรักษา Misoprostal (Cytotec) 2tab SL. For 30 min. Every 3 hr. X5 time /10 tab
At time 06.00น , 09.00น , 12.00น , 15.00น , 18.00น

การพยาบาล ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนรับยา และหลังได้รับยา พร้อมทั้งอธิบายอาการและอาการแสดงต่างๆที่อาจเกิดขึ้นกับผู้รับบริการให้เข้าใจ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามเกี่ยวกับข้อสงสัยต่างๆ และได้มีการรวบรวมรวบรวมข้อมูลต่างๆ จากผู้ป่วยโดยการสังเกต สัมภาษณ์ การตรวจร่างกาย แบบประเมินภาวะซึมเศร้า ใบเซ็นรับทราบข้อมูล และใบเซ็นยินยอมการใช้ยายุติการตั้งครรภ์โดยสมัครใจ เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนการพยาบาล ตามลำดับความสำคัญของปัญหาดังนี้

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 1 ผู้ป่วยมีภาวะเครียดและซึมเศร้าจากภาวะการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 2 ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเนื่องจากขาดความมั่นใจการดูแลตนเองขณะได้รับยาที่บ้าน

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 3 ผู้ป่วยขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวเพื่อการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

5.2 การนำไปใช้ประโยชน์

5.2.1 เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ของศูนย์อนามัยที่ 4 ในการปฏิบัติงานการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการซึ่งจะช่วยให้การปฏิบัติงานเป็นไปในทิศทางที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

5.2.2 เพื่อเป็นแนวทางในการให้ความรู้และใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่แผนกวัยเรียน-วัยรุ่น

5.2.3 เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานทางการแพทย์

5.2.4 เพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการและญาติสามารถนำไปเผยแพร่กับผู้อื่นได้

5.3 ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค

5.3.1 3 เนื่องจากประเด็นเรื่องการยุติการตั้งครรภ์เป็นเรื่องที่มีความอ่อนไหวทางสังคม วัฒนธรรม และศาสนาหรือแม้แต่ในหน่วยงานเองก็ตาม โดยอาจเกิดการต่อต้าน การไม่ร่วมมือเกิดขึ้น และผู้ให้บริการสาธารณสุขแต่ละคนอาจมีทัศนคติต่อปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมแตกต่างกัน

5.3.2 การสนับสนุนทางสังคม การไม่มีให้บริการ และไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ (Not available, Not accessible) เช่น ข้อจำกัดด้านกฎหมาย การไม่ทราบว่ามีให้บริการที่ไหนบ้าง แหล่งบริการอยู่ไกลทำให้เดินทางไปรับบริการลำบาก และกำลังใจจากบุคคลในครอบครัวซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญที่ผลักดันให้กำลังใจ

5.3.3 การมองคุณค่าในตนเอง การที่ครอบครัวขาดความเข้าใจดูแลเอาใจใส่อาจส่งผลต่อการเผชิญปัญหาและความเครียดได้

5.3.4 ควรมีการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เรื่องการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสม

5.4 ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

จากการศึกษาในผู้ป่วยหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม รายนี้ พบว่าการมีส่วนร่วมของญาติ และบุคคลใกล้ชิดมีความสำคัญในเรื่องการสังเกตอาการและการให้กำลังใจผู้ป่วยเป็นอย่างยิ่ง บุคลากรในทีม ควรให้ความสำคัญต่อการประเมินสุขภาพทางจิต ว่ารุนแรงหรืออยู่ในระดับใด เพื่อปรับแผนการดูแลให้เหมาะสมกับผู้ป่วย ในปัจจุบันเทคโนโลยีทางการติดต่อสื่อสาร (Social media) นับว่ามีความสำคัญและสะดวกอย่างยิ่ง ในการส่งต่อภาพหรือเสียง เพื่อเป็นการยืนยันว่าผู้ป่วยปลอดภัยและไม่มีภาวะแทรกซ้อน เนื่องจากผู้ขอรับคำปรึกษาจะต้องมีญาติที่รับทราบและดูแลตนเองที่บ้าน ดังนั้นจึงต้องมีการรายงานผลของการได้รับยาเป็นระยะ ทีมให้คำปรึกษาจึงต้องทำให้ผู้รับบริการไว้วางใจ เชื่อมั่น และสามารถบอกกล่าวความไม่สบายใจหรือภาวะที่เกิดขึ้นของตนเองได้ตลอดเวลา โดยให้คำแนะนำ กำลังใจและอธิบายอาการหรืออาการแสดงที่อาจเกิดขึ้นก่อนกลับบ้าน และการเลือกการคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับตนเอง หลังจากการได้รับยาเพื่อยุติการตั้งครรภ์ปลอดภัยแล้ว และติดต่อจนกว่าจะแน่ใจว่าผู้ป่วยปลอดภัยอย่างแท้จริง สามารถดูแลตนเองได้ถูกต้องเหมาะสม ดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

เนื่องจากประเด็นเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ เป็นเรื่องที่มีความอ่อนไหวทางสังคม วัฒนธรรม และศาสนา ซึ่งอาจมีผู้เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย ในการให้บริการแก่ผู้ป่วย และแม้ว่าทีมผู้ให้บริการแต่ละคน อาจมีทัศนคติต่อปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมแตกต่างกัน แต่ผู้ให้บริการมีหน้าที่ให้บริการแก่ผู้ประสบปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อม ที่มาขอรับบริการ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ บนฐานที่ทัศนคติส่วนบุคคลของตนเอง และควรมองว่าผู้มาขอรับบริการ คือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ หรือโรคร้ายไข้เจ็บอื่นๆ อย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

5.5 การเผยแพร่

มีการเผยแพร่ผ่าน Knowledge Center ของศูนย์อนามัยที่ 4 .และเก็บไว้ ณ ห้องสมุด ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ
(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก
(ร้อยเอกหญิง สุรางคณา ประเสริฐศรี)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
วันที่

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด / วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงานเรื่อง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการดูแล ติดตามและให้คำปรึกษาสตรีตั้งครรภ์ไม่พร้อม
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ 2561
3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการเหตุผล

ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องเพศศึกษาและอนามัยเจริญพันธุ์ยังไม่แพร่หลายในสังคมไทย โดยเฉพาะวัยรุ่นซึ่งยังเข้าไม่ถึงบริการการวางแผนครอบครัวที่มีประสิทธิภาพ ความไม่ใส่ใจในอนามัยเจริญพันธุ์ของตนเอง ทำให้ไม่ได้มีการคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ หรือเกิดความผิดพลาดในการคุมกำเนิด หรือฝ่ายชายขาดความรับผิดชอบต่อการป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์และทอดทิ้งไม่ดูแลเมื่อฝ่ายหญิงตั้งครรภ์ ปัญหาเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้หญิงจำนวนมากในประเทศไทยต้องเผชิญกับปัญหาท้องไม่พร้อม แม้ว่าประเทศไทยจะมีทางออกสำหรับผู้หญิงที่ประสบปัญหานี้โดยสามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ตามข้อตกลงต่าง ๆ นั้น ปัญหาการท้องไม่พร้อมกลับถูกตีค่าจากสังคมในเชิงศีลธรรมเป็นหลัก ทำให้การบริการสุขภาพและสังคมที่ตอบสนองต่อการช่วยเหลือยังมีอยู่อย่างจำกัด และแม้ว่าการยุติการตั้งครรภ์ จะสอดคล้องกับข้อกฎหมาย ผู้ให้บริการจำนวนมากก็ลังเลที่จะให้บริการ ทั้งๆที่ผู้หญิงที่ประสบปัญหาท้องไม่พร้อม มีสิทธิโดยชอบธรรมที่จะตัดสินใจทางเลือกที่เหมาะสมกับตนเอง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี จึงมีการดำเนินงานเพื่อช่วยเหลือวัยรุ่น และสตรีที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์โดยใช้ยาในระบบบริการสุขภาพ กับผู้ป่วยไปแล้วระยะหนึ่งนั้น และจัดโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำงานในการให้คำปรึกษากับทีมงาน

ในการจัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับผู้ให้คำปรึกษาเรื่อง “ประสบการณ์ในการให้คำปรึกษาสตรีตั้งครรภ์ไม่พร้อม” เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกระบวนการของ KM (Knowledge Management Process) การเล่าเรื่องมีวัตถุประสงค์เพื่อเล่าประสบการณ์ในการให้คำปรึกษา เพื่อแสวงหาทิศทางและความร่วมมือในการทำงานร่วมกันอย่างครบวงจรบริการ การติดตามผลผู้มารับบริการ เพื่อให้ผู้ที่ประสบปัญหาได้มีทางออกที่เหมาะสมกับเงื่อนไขชีวิตต่อไป โดยมีเป้าหมายระยะยาว มีการเลือกวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับตนเอง เพื่อป้องกันการท้องซ้ำ มีชีวิตที่ดีมีทางออกที่เหมาะสมกับเงื่อนไขชีวิตต่อไป อีกทั้งเพื่อให้ทีมผู้ให้คำปรึกษาฯ มีขวัญ กำลังใจ และทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงานร่วมกัน เพื่อสอดคล้องกับภาพรวมของการแก้ปัญหาท้องไม่พร้อม และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยเปิดโอกาสให้ผู้ฟังแลกเปลี่ยนทัศนคติหรือร่วมแสดงความคิดเห็นโดยอาศัยหลักทางกฎหมาย ข้อบังคับแพทย์สภา หรือเกณฑ์ที่ยุติการตั้งครรภ์ที่เหมาะสม การไม่เอนเอียงโดยใช้ความรู้สึกส่วนตัวในการตัดสินใจปัญหาให้ผู้รับบริการ และการช่วยกันจับประเด็นว่าความสำเร็จของการให้บริการนั้นเป็นเพราะความร่วมมือกันทั้งองค์กร

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

เช่น ตั้งแต่ผู้รับบริการมาถึงสถานพยาบาล การเอาใจใส่ ความจริงใจในการช่วยเหลือ จนถึงขั้นตอนรับยากลับบ้าน

การเล่าเรื่องมีปัจจัยหลัก 3 ประการ คือ

1. ผู้เล่า เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการโดยตรงเล่าด้วยตนเองโดยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ด้วยจิตใจพร้อมจะถ่ายทอดให้แก่ผู้ฟัง ในฐานะกัลยาณมิตร โดยผู้เล่าควรเตรียมการทบทวนเรื่องราว เพื่อถ่ายทอดให้ผู้รับฟังทราบได้สมบูรณ์ ภายในเวลา 8-10 นาที

2. ผู้ฟัง เป็นผู้ฟังอย่างเต็มใจ ซึ่งจะเป็พลังกระตุ้นให้ผู้เล่าสามารถเล่าออกมาจากใจได้ลึกยิ่งขึ้น คำถามที่แสดงความสนใจจะทำให้การเล่าเรื่องครบถ้วนมากขึ้น ในกรณีเล่าข้ามขั้นตอน ผู้ฟังที่ทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกในกลุ่ม อาจช่วยถามว่า “ทำไมถึงให้คำแนะนำเช่นนั้น” “และจะดำเนินการต่อไปอย่างไร” จะช่วยให้ความรู้สึนึกคิดในขณะเกิดเหตุการณ์ถูกเล่าออกมาได้ครบถ้วน

3. บรรยากาศที่เท่าเทียม เป็นอิสระ ผ่อนคลาย สำคัญยิ่ง เพราะจะช่วยให้การเล่าเรื่อง การซักถามแบบสร้างสรรค์ การเสนอความคิดเห็น และการตีความ เพื่อดึงความรู้ออกจากเรื่องเล่า ดำเนินไปอย่างเป็นธรรมชาติออกมาจากใจ ไม่ผ่านการกลั่นกรองด้วยความเกรงใจ ออกดีส่วนบุคคล ความเกรงอาวุโส เกรงว่าจะผิดหลักทฤษฎี ฯลฯ ซึ่งล้วนเป็นอุปสรรคปิดกั้นความคิดสร้างสรรค์ อันเป็นบ่อเกิดของนวัตกรรม

3.2 วิธีดำเนินการ

- 1 เขียนโครงการ
- 2 เสนอโครงการต่อหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก และผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- 3 คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ
- 4 ประสานงาน : พยาบาลวิชาชีพ 2 คนเพื่อเป็น Facillitator และ Note Taker

3.2.1 ขั้นตอนในการดำเนินการ

1. เลือกกรณีศึกษาผู้ป่วยที่เคยได้ให้บริการให้คำปรึกษาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม Unwanted Pregnancy มาจำนวน 1 ตัวอย่าง เพื่อถ่ายทอดประสบการณ์
2. มีเจ้าหน้าที่พยาบาลเป็น Facillitator และ Note Taker อย่างละ 1 ท่าน
3. มีการชี้แจงบทบาทสมาชิกในกิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของ Facillitator และ Note Taker และผู้เล่าเรื่องให้ชัดเจน
4. มีการเตรียมเรื่องเล่า ให้สมบูรณ์ชัดเจน
5. จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับทีมผู้ให้คำปรึกษา และผู้ที่สนใจร่วมรับฟัง ท่านละ 6-8 นาที และซักถามอีก 10 นาที

6. สกัดองค์ความรู้จากเรื่องเล่าและบันทึกข้อสรุปในการให้การให้คำปรึกษาแก่ผู้มารับบริการ

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 3.3.1 ลดอัตราการเกิดข้อผิดพลาดของขั้นตอนเมื่อมีผู้มาขอรับคำปรึกษายุติการตั้งครรภ์
- 3.3.2 มีรูปแบบบริการที่ชัดเจนในการให้คำปรึกษาเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา
ในระบบบริการสุขภาพ
- 3.3.3 ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถตัดสินใจเผชิญปัญหาและวางแผนการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง (การปฏิบัติตัวและการจัดการกับความเครียด)
- 3.3.4 มีการบันทึกข้อมูล และมีการทำงานอย่างเป็นระบบ
- 3.3.5 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการให้คำปรึกษาปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 3.4.1 ผู้รับบริการเข้าใจวิธีปฏิบัติตัวระหว่างรับยายุติการตั้งครรภ์และสามารถเลือกวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับตนเอง และไม่เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำอีก
- 3.4.2 เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา คำแนะนำที่ชัดเจนและถูกต้อง
- 3.4.3 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการรับบริการ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก
(ร้อยเอกหญิง สุรางคณา ประเสริฐศรี)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
วันที่.....