

การพัฒนาารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะโรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราชธาตุพนม

The development a care model for pregnant women with urine methamphetamine
test results. Thatphanom Crown Prince Hospital.

(Received: May 28,2025 ; Revised: June 4,2025 ; Accepted: June 5,2025)

พงศ์อนันต์ จันดารัตน์¹

Pong-anan Chundarat¹

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบและ ผลการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้รับการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 20 คน กลุ่มตัวอย่างเดียว วัดผลก่อน-หลัง (One-group, Pretest-Posttest Design) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล, แบบคัดกรอง ASSIST Version 3.1, แบบประเมินความเครียด (ST-5), ความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดในหญิงตั้งครรภ์ และผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ การวิเคราะห์ข้อมูล: ข้อมูลส่วนบุคคล, แบบคัดกรอง ASSIST Version 3.1 และผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ โดยใช้ค่าจำนวน ร้อยละ แบบประเมินความเครียด (ST-5) และความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดในหญิงตั้งครรภ์ วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบก่อนหลังเข้าร่วมกิจกรรมโดยใช้สถิติ Pair t-test

ผลการวิจัย หลังร่วมกิจกรรมมีคะแนนความเกี่ยวข้องกับสารเฉพาะชนิด ได้แก่ ผลัดภัณฑ์ยาสูบ, เครื่องดื่มแอลกอฮอล์, กล้วยา, ยากระตุ้นประสาทกลุ่มแอมเฟตามีน, ไบโกระท่อม และสารผสมน้ำต้มไบโกระท่อม อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนยากล่อมประสาทหรือยานอนหลับและยาหลอนประสาทอยู่ในระดับต่ำ ผลการประเมินความเครียด (ST-5) ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ย 4.85 (SD=4.04) อยู่ในระดับสงสัยว่ามีปัญหาความเครียด หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ย 2.10 (SD=2.04) ลดลงอยู่ในระดับไม่มีความเครียด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดขณะตั้งครรภ์ ก่อนร่วมกิจกรรมคะแนนความรู้เฉลี่ย 8.00 (SD=2.15) หลังร่วมกิจกรรมมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้น 9.90 (SD=.44) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการตรวจสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ ก่อน-หลังร่วมกิจกรรมตรวจพบสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะจากร้อยละ 100 ลดลงเหลือ ร้อยละ 15

คำสำคัญ หญิงตั้งครรภ์, เมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ

Abstract

This Research and Development aimed to study the model and outcomes of caring for pregnant women with methamphetamine test results in urine at Thatphanom Crown Prince Hospital. The sample consisted of 20 pregnant women with methamphetamine test results in urine Purposive Sampling. The single sample group measured before and after (One-group, Pretest-Posttest Design). The instruments used for data collection included personal data, the ASSIST Version 3.1 screening form, the ST-5 stress assessment form, knowledge about drug use in pregnant women, and the urine methamphetamine test results. Data analysis: personal data, the ASSIST Version 3.1 screening form, and the urine methamphetamine test results using the count, percentage, the ST-5 stress assessment form, and knowledge about drug use in pregnant women. The analysis used the mean and standard deviation. Compare before and after participating in the activity using Pair t-test statistics.

¹ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานการแพทย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม จังหวัดนครพนม

The research results were after participating in the activity, the relevance scores for specific substances, including tobacco products, alcohol beverages, cannabis, amphetamine stimulants, kratom leaves, and kratom leaf decoction, were at a moderate level. Sedatives or sleeping pills and hallucinogens were at a low level. The stress assessment result (ST-5) before participating in the activity had an average score of 4.85 (SD=4.04), which was at a level suspected of having stress problems. After participating in the activity, the average score was 2.10 (SD=2.04), which decreased to a level without stress, with a statistically significant difference at the .05 level. Knowledge score on drug use during pregnancy Before participating in the activity, the average knowledge score was 8.00 (SD=2.15). After participating in the activity, the average knowledge score increased to 9.90 (SD=.44), with a statistically significant difference at the .05 level. The results of the urine methamphetamine test in pregnant women before and after participating in the activity showed that methamphetamine in the urine decreased from 100 percent to 15 percent.

Keywords: pregnant women, methamphetamine in urine

บทนำ

จากรายงานยาเสพติดโลกปี 2020 ของสำนักงานสหประชาชาติว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรม (United Nations Office on Drugs and Crime: UNODC) พบผู้ใช้สารเสพติดทั่วโลกสูงขึ้น ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้พบผู้ใช้สารเสพติดสูงกว่าภูมิภาคอื่นทั่วโลก และประเทศไทยพบผู้กระทำความผิดยาบ้ามากที่สุด ซึ่งยาบ้าหรือเมทแอมเฟตามีน (methamphetamine) เป็นยาเสพติดที่พบว่า มีการใช้เพิ่มมากขึ้นในสตรีตั้งครรภ์ เมทแอมเฟตามีนเป็นอนุพันธ์ของแอมเฟตามีนออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางโดยกระตุ้นการหลั่ง โดปามีนและยับยั้งการเก็บกลับทำให้ผู้เสพยามีอาการไม่อยู่นิ่ง ลดความอยากอาหารรู้สึกอ่อนเพลียและสมาธิลดลง¹ ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นเป็นประเด็นทางด้านสังคมที่ต้องให้การดูแลช่วยเหลือในลักษณะที่ไม่มีการตัดสินว่าถูกหรือผิด และต้องให้การดูแลอย่างครอบคลุมจากทีมบุคลากรที่เป็นสหสาขาวิทยาการ ซึ่งเป็นความท้าทายที่จะต้องให้การดูแลตั้งแต่เริ่มแรก และต่อเนื่องตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ การเกิดภาวะเสี่ยงทำสูติกรรมทั้งต่อมารดาและทารกภายหลังคลอด เช่น ปัญหาของอาการถอนยาในมารดาหรือในทารกแรกเกิด (neonatal abstinence syndrome) การเลี้ยงดูทารกด้วยนมมารดา การเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าหลังคลอด และโอกาสเสี่ยงต่อการที่มารดากลับไปเสพยาใหม่ซ้ำอีก²

อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม พบข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองสารเสพติดประเภทตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ ในปี พ.ศ. 2564-2566 จำนวน 1,064, 1,263 และ 615 ราย ตามลำดับ ตรวจพบสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ จำนวน 22, 25 และ 12 คน ตามลำดับ ร้อยละ 2.06, 1.97 และ 1.95 ของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองทั้งหมด และเมื่อจำแนกหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ จำนวน 59 ราย แบ่งเป็น 3 ระดับ พบว่า (1)ระดับ “ผู้ใช้” จำนวน 3 ราย ร้อยละ 5.08 (2) ระดับ “ผู้เสพ” จำนวน 38 ราย ร้อยละ 64.4 (3) ระดับ “ผู้ติด” จำนวน 20 ราย ร้อยละ 33.89 ตามลำดับ ผลกระทบที่เกิดขึ้น ในปีพ.ศ. 2564-2566 มากที่สุดคือ 1) ภาวะหัวใจเต้นเร็ว (Tachycardia) จำนวน 12, 8 และ 6 ราย ตามลำดับ ร้อยละ 54.54, 32 และ 50 ตามลำดับ และในปี พ.ศ. 2564 พบทารกแรกเกิดมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ จำนวน 1 ราย ร้อยละ 4.54 ของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ³

จากการทบทวนรูปแบบการปฏิบัติงานเดิมในคลินิกฝากครรภ์ คือ หญิงตั้งครรภ์ทุกราย หลังได้รับการซักประวัติ คัดกรองตามแนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับหญิงมีครรภ์ หากตรวจพบสารเสพติดทุกชนิดในปัสสาวะ หญิงตั้งครรภ์จะได้รับการส่งต่อเข้ารับการ

บำบัดรักษาที่กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โดย นักจิตวิทยาหรือพยาบาลเฉพาะทางด้านสุขภาพจิต จะทำการประเมินอาการและบำบัดรักษา จากนั้น ส่งกลับมานัดติดตามอาการในคลินิกฝากครรภ์ จากระบบบริการดังกล่าวมาพบปัญหา คือ 1) ระยะเวลารอคอยในการบำบัดรักษานานขึ้น ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์บางรายไม่มารับการรักษาต่อเนื่อง 2) เกิดความกลัว วิตกกังวลที่ต้องไปรับบริการ หลายแผนก จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ แบบเบ็ดเสร็จในที่เดียว (One Stop Service) เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของผู้มารับบริการมากที่สุด

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบและผลของการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

หญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ ได้รับการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) มารับบริการฝากครรภ์ใน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม ในช่วง เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2567 - มกราคม พ.ศ. 2568 จำนวน 20 ราย มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกรวมตัวอย่างเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria) 1) หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป 2) หญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ 3) มีการรับรู้สติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ 4) ยินดีเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์การคัดออกจากโครงการ

(Exclusion Criteria) 1) ประสงค์ขอยกถอนตัวไม่ ว่าด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม 2) มีการย้ายถิ่นฐาน 3)

ย้ายสถานที่ฝากครรภ์ไปสถานบริการอื่นๆ ไม่สามารถติดต่อได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ส่วน คือ

1) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ รูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำมาประชุมระดมสมองกับทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง และนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

2) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ประวัติตั้งครรภ์ ประสบการณ์ในการใช้สารเสพติด และอาการหลังการใช้เมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า)

ส่วนที่ 2 แบบคัดกรอง ASSIST Version

3.1, แบบประเมินความเครียด (ST-5), แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดในหญิงตั้งครรภ์ และผลการตรวจหาเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะหลังร่วมกิจกรรม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity): โดย การหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC เท่ากับ 0.81 การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach , s alfa Coefficient) เท่ากับ 0.79

ขั้นตอนการศึกษาวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสถานการณ์หญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ และรูปแบบการปฏิบัติงานเดิม โดยการสัมภาษณ์ ทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย สูตินรีแพทย์ พยาบาล ประจำคลินิกฝากครรภ์ บุคลากรที่ปฏิบัติงานให้คำปรึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ โดยใช้กระบวนการ PDSA Cycle ดังนี้

การวางแผน (Plan): วิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานเดิม ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องระดมสมองทีมสหวิชาชีพ และจัดทำแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมแทบอลิซึมในปัสสาวะ

การดำเนินการ (Do): การกำหนดเป้าหมายวางแผนร่วมกับหญิงตั้งครรภ์ ค้นหาวิธีการในการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย เก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ และประเมินพฤติกรรมเสี่ยงการใช้สารเสพติดของหญิงตั้งครรภ์

การศึกษาผล (Study): ทบทวนรูปแบบหลังการพัฒนา (after action review) เมื่อครบ 3 เดือน ตรวจสอบว่ามีขั้นตอนอะไรใหม่ๆ เกิดขึ้น วิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง ค้นหาโอกาสพัฒนาในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงาน

การแก้ไขปรับปรุง (Act): ปรับปรุงรูปแบบ/ขั้นตอนการดำเนินงานที่พัฒนาขึ้น ในส่วนที่ยังมีช่องว่างอยู่โดยการวางแผนการบำบัดรักษา ระหว่างเจ้าหน้าที่และหญิงตั้งครรภ์

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผล แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1) ประเมินกระบวนการดำเนินงานและรูปแบบการดำเนินงานใหม่ที่พัฒนาขึ้น 2) สรุปผลการพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมแทบอลิซึมในปัสสาวะ ก่อน-หลังการพัฒนา

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม โครงการเลขที่ 052/67 ได้รับการอนุมัติวันที่ 5 สิงหาคม 2567

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 รูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมแทบอลิซึมในปัสสาวะ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม ได้แก่ การรับรู้พฤติกรรมเสี่ยงตนเอง, ตั้งเป้าหมายลด ละ

เลิกสารเสพติด, เรียนรู้การบำบัดด้วยตนเองด้วย และการดูแลต่อเนื่อง

ส่วนที่ 2 ผลของการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมแทบอลิซึมในปัสสาวะ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม เป็นดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน อายุอยู่ในช่วง 30-39 ปี มากที่สุด ร้อยละ 55 สถานภาพ สมรส มากที่สุด ร้อยละ 85 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมากที่สุด ร้อยละ 35 อาชีพรับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 40 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,000-5,000 บาท/เดือน มากที่สุด ร้อยละ 55 ประวัติการตั้งครรภ์ที่ 3 ขึ้นไป มากที่สุด ร้อยละ 55 ประสบการณ์ในการใช้สารเสพติดใช้ยากลุ่มแอมเฟตามีน (ยาบ้า) มากที่สุด ร้อยละ 100 อาการภายหลังการใช้สารเสพติดใช้ยากลุ่มแอมเฟตามีน คือ มีภาวะนอนหลับยากมากที่สุด ร้อยละ 60

2. ผลการคัดกรองด้วยแบบประเมิน ASSIST V 3.1 พบว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเกี่ยวข้องกับสารเฉพาะทุกชนิดอยู่ในระดับปานกลาง หลังร่วมกิจกรรมมีคะแนนความเกี่ยวข้องกับสารเฉพาะชนิด ได้แก่ ผลิตันท์ยาสูบ, เครื่องดื่มแอลกอฮอล์, กัญชา, ยากระตุ้นประสาทกลุ่มแอมเฟตามีนในกระท่อม และสารผสมน้ำดื่มในกระท่อม อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนยากล่อมประสาทหรือยานอนหลับและยาหลอนประสาทอยู่ในระดับต่ำ

3. ผลการประเมินความเครียด (ST-5) พบว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 4.85 (SD=4.04) อยู่ในระดับสงสัยว่ามีปัญหาความเครียด หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ย 2.10 (SD=2.04) ลดลงอยู่ในระดับไม่มีความเครียดในระดับที่ก่อให้เกิดปัญหาให้กับตัวเอง เปรียบเทียบผลการประเมินความเครียด (ST-5) ก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลคะแนนการประเมินความเครียด (ST-5) เปรียบเทียบก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรม (n=20)

ตัวแปร	Paired Differences					
	Mean	SD	95% CI		t	p-value
			Lower	Upper		
ผลคะแนนการประเมินความเครียด (ST-5)	2.75	2.40	1.62	3.87	5.11	.000*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดขณะตั้งครรภ์ ผลคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดขณะตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าก่อนร่วมกิจกรรมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย 8.00 (SD=2.15) หลังร่วมกิจกรรมมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้น 9.90 (SD=.44)

เปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดขณะตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดขณะตั้งครรภ์ ก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรม (n=20)

ตัวแปร	Paired Differences					t	p-value
	Mean	SD	95% CI				
			Lower	Upper			
ความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดขณะตั้งครรภ์	-1.90	1.94	-2.80	-.99	-4.37	.000*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ผลการตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะเมื่อครบ 3 เดือน ก่อนร่วมกิจกรรมผลการตรวจสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน ร้อยละ 100 หลังร่วมกิจกรรมตรวจพบสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะลดลงเหลือ จำนวน 3 คน ร้อยละ 15

สรุปและอภิปรายผล

1. การพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม โดยใช้กระบวนการ PDSA ประกอบด้วย ขั้นตอนวางแผน (Plan) ประชุมระดมสมองทีมสหวิชาชีพจัดทำแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะในคลินิกฝากครรภ์ ขั้นตอนดำเนินการ (Do) โดยกำหนดเป้าหมายวางแผนร่วมกับหญิง

ตั้งครรภ์ ประเมินพฤติกรรมเสี่ยงการใช้สารเสพติดของหญิงตั้งครรภ์โดยใช้แบบประเมิน ASSIST Version 3.1 ส่งต่อเพื่อรับการบำบัดตามระดับคะแนนและปัญหาที่พบโดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ ขั้นศึกษาผล (Study) ประเมินติดตามด้วย (1) แบบประเมิน ASSIST Version 3.1 (2) คะแนนความเกี่ยวข้องกับสารเฉพาะชนิด (3) ประเมินความเครียด (ST-5) (4) ความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดขณะตั้งครรภ์และผลการตรวจสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์เมื่อครบ 3 เดือน และขั้นแก้ไขปรับปรุง (Act) โดยการพัฒนากระบวนการแบบ One Stop Service ในคลินิกฝากครรภ์ที่มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของศุภสิทธิ์ สุชี⁴ ศึกษาการพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เสพยาเสพติดเมทแอมเฟตามีนขณะตั้งครรภ์ใน

โรงพยาบาลภาครัฐ จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนารูปแบบประกอบด้วย 4 ขั้นตอน 1) การวางแผนพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติดได้ดำเนินการวิเคราะห์ปัญหา แนวทางปฏิบัติเดิมพร้อมทบทวนแนวทางแก้ไขร่วมกับผู้รับข้อบ่งชี้เกี่ยวข้อง 2) การปฏิบัติตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ระยะเวลา 6 สัปดาห์ 3) การสังเกตและติดตามผล ประเมินจากข้อมูลเวชระเบียนการรักษาของกลุ่มเป้าหมาย ผลคือการกลับมารักษาลดลงภายใน 28 วัน

2. ผลการคัดกรองด้วยแบบประเมิน ASSIST Version 3.1 พบว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเกี่ยวข้องกับสารเฉพาะทุกชนิดอยู่ในระดับปานกลาง หลังร่วมกิจกรรมมีคะแนนความเกี่ยวข้องกับสารเฉพาะชนิด ได้แก่ ผลึกกัญช้ายาสูบ, เครื่องดื่มแอลกอฮอล์, กัญชา, ยากระตุ้นประสาทกลุ่มแอมเฟตามีนในกระท่อม และสารผสมน้ำดื่มในกระท่อม อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนยาเสพติดประสาทหรือยานอนหลับและยาหลอนประสาทอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของนัชชา ปานภูมิ⁵ ศึกษาการพัฒนารูปแบบการดูแลเฉพาะราย (Individual care plan) ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจแอมเฟตามีนในปัสสาวะ โรงพยาบาลผาขาว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย ผลการวิจัยพบว่าประสบการณ์ในการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลึกกัญช้ายาสูบ และสารเสพติดชนิดอื่นๆ เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 50 เคยใช้ยากระตุ้นประสาทกลุ่มแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 100.0 และอยากใช้ยากระตุ้นประสาทกลุ่มแอมเฟตามีนอย่างรุนแรงเกือบทุกวัน ร้อยละ 16.7 มีความกังวลหรือตกใจเนื่องจากการใช้ยากระตุ้นประสาทกลุ่มแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ร้อยละ 33.3 เคยมีความพยายามหยุดใช้ยากระตุ้นประสาทกลุ่มแอมเฟตามีน (ยาบ้า) แต่ทำไม่สำเร็จ ร้อยละ 50.0 ระดับความเสี่ยงของการเคยรู้สึเคยใช้ยากระตุ้นประสาทกลุ่มแอมเฟตามีน (ยาบ้า) คะแนนเฉลี่ย 15 คะแนน

(S.D.= 11.83) แปลผลระดับความเสี่ยงภาพรวมปานกลาง

3. การประเมินความเครียด (ST-5) พบว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 4.85 (SD=4.04) อยู่ในระดับสงสัยว่ามีปัญหาความเครียด หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ย 2.10 (SD=2.04) ลดลง อยู่ในระดับไม่มีความเครียด เช่นเดียวกับการศึกษาของสร้อยอนุสรณ์ธีรกุล และคณะ (2566)⁶ ศึกษา การใช้เมทแอมเฟตามีนและความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้เมทแอมเฟตามีน และใช้ในขณะตั้งครรภ์ มีสัดส่วนความเครียดระดับมาก มากกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้ทั้งในอดีตและปัจจุบัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) คะแนนเฉลี่ยความเครียดในกลุ่มที่ใช้เมทแอมเฟตามีนในอดีตและปัจจุบันมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

4. คะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดขณะตั้งครรภ์ พบว่าก่อนร่วมกิจกรรมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย 8.00 (SD=2.15) หลังร่วมกิจกรรมมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้น 9.90 (SD=.44) เปรียบเทียบก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพย์ หอมเพชร, พิศมัย กองทรัพย์ และน้องนุช แสนบรรดิษฐ์⁷ ศึกษา ประสิทธิภาพของการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายมารดาหลังคลอดที่ใช้สารเสพติดเมทแอมเฟตามีนต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดการกลับมารักษาลดลงและการกลับมาเสพติดในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองหลังคลอด ($\bar{X}$ =19.43, S.D.=1.11) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X}$ =17.17, S.D.=1.63) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

5. ผลตรวจสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ ก่อนร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างตรวจพบสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะร้อยละ 100 หลังร่วมกิจกรรมตรวจลดลงเหลือ ร้อยละ 15

สอดคล้องกับศุภสิทธิ์ สุชี⁴ ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เสพสารเมทแอมเฟตามีนขณะตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลภาครัฐ จังหวัด เพชรบูรณ์ ผลการศึกษาพบว่าจากข้อมูลเวชระเบียนการรักษาของกลุ่มเป้าหมายผลคือ การ กลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน หลังนำรูปแบบมาใช้กลุ่มทดลองมีผู้กลับมารักษาซ้ำ 17 คน ซึ่ง มากกว่ากลุ่มควบคุมที่มีผู้กลับมารักษาซ้ำ 9 คน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.05$) และการกลับมาใช้เมทแอมเฟตามีนซ้ำภายใน 6 สัปดาห์ หลังนำรูปแบบมาใช้กลุ่มทดลองมีผู้ กลับมาใช้เมทแอมเฟตามีนซ้ำ 3 คน ซึ่งน้อยกว่า กลุ่มควบคุม 5 คน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.05$) และยังสอดคล้องกับนุชรี ทอง เจริญ, ธีรวัฒน์ สกุลมานนท์และลัดดาวัลย์ สิทธิสาร⁸ ศึกษาแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการบำบัด พื้นฟูผู้ไชยาเสพติดโดยชุมชนเป็นฐาน หลังหลังใช้ รูปแบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ไชยาเสพติดโดยชุมชน เป็นฐาน ($M=106.0$, $SD= 7.72$) สูงกว่าก่อนได้รับ ($M=96.13$, $SD=11.3$) (1) อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.05 (2) อัตราการบำบัดครบตาม

เกณฑ์สูงถึงร้อยละ 100 (3) อัตราการหยุดเสพ ต่อเนื่อง 1 เดือน 3 เดือน คิดเป็นร้อยละ 80 และ 66.66 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

1. รูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีผล ตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะที่พัฒนาขึ้น ส่งผลให้ กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมได้รับการ ประเมินพฤติกรรมครอบคลุมทุกด้านทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ส่งผลให้มีการจัดการตนเอง สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม
2. หน่วยงานมีรูปแบบการบำบัดรักษาหญิง ตั้งครรภ์ที่มีผลตรวจเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ ในคลินิกฝากครรภ์อย่างเป็นรูปธรรม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้บริหารและเจ้าหน้าที่แผนก ฝากครรภ์ ห้องคลอดและหลังคลอด ของ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม ที่ช่วยให้ งานวิจัยในครั้งนี้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

เอกสารอ้างอิง

1. อติศักดิ์ ไชเขตการณ์ (2564). ผลลัพธ์การตั้งครรภ์ของมารดาและทารกในสตรีตั้งครรภ์ที่เสพสารเมทแอมเฟตามีนระหว่าง ตั้งครรภ์. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 4; 18(2): 105-111.
2. นทสรวง ขาวปรังค์. (2565). ผลกระทบต่อทารกจากการดื่มน้ำที่ใช้สารแอมเฟตามีนระหว่างการตั้งครรภ์และปัจจัยที่มีผลต่อ ความรุนแรงของอาการถอนยาในทารก. *เชียงใหม่เวชสา*, 14(2): 118-130
3. งานเวชระเบียน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม, 2567. รายงานห้องคลอด.
4. ศุภสิทธิ์ สุชี. (2567). ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เสพสารเมทแอมเฟตามีนขณะตั้งครรภ์ในโรงพยาบาล ภาครัฐ จังหวัดเพชรบูรณ์. *วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น*, 6(4). 1-16.
5. นัชชา ป่านภูมิ. (2566). การพัฒนารูปแบบการดูแลเฉพาะราย (Individual care plan) ในหญิงตั้งครรภ์ที่ มีผลตรวจแอมเฟตามีนในปัสสาวะ โรงพยาบาลผาขาว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย. *วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ศึกษา*, 8(3): 42-52.
6. สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล, ดวงพร แสงสุวรรณ, อัญชลี อ้วนแก้วและกัตติกา วังทะพันธ์. (2566). การใช้เมท แอมเฟตามีนและความเครียดในหญิงตั้งครรภ์. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี*, 31(3): 370-378.
7. พรทิพย์ หอมเพชร, พิศมัย กองทรัพย์ และน้องนุช แสนบรรดิษฐ์. (2566). ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบ การวางแผนจำหน่ายมารดาหลังคลอดที่ใช้สารเสพติดเมทแอมเฟตามีนต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดการ กลับมารักษาซ้ำและการกลับมาเสพซ้ำในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง. *วารสารโรงพยาบาลสกลนคร*, 26(1). 12-25.
8. นุชรี ทองเจริญ, ธีรวัฒน์ สกุลมานนท์และลัดดาวัลย์ สิทธิสาร. (2566). การพัฒนารูปแบบการบำบัดฟื้นฟู ผู้ไชยาเสพติดโดยชุมชนเป็นฐาน. *ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร*, 13(2); 17-30.