

## R to R & CQI Poster ๑๑

**ชื่อเรื่อง** การพัฒนาการจัดบริการศูนย์พึ่งได้เพื่อช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม (Option Counseling) เครือข่ายโรงพยาบาลศรีสะเกษ ระหว่าง พ.ศ.๒๕๕๓-๒๕๕๗

**เจ้าของผลงาน**\_\_\_กุสุมา มีศิลป์, นางสุทธาพร ชุขันธิน, นางกิงแก้ว ที่จันทิก, นางนวรรตน์ บุญกัญหา โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

**บทนำและวัตถุประสงค์** ภายใต้นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๓ – ๒๕๕๗) จังหวัดศรีสะเกษ เป็นพื้นที่นำร่องร่วมกับแผนงานสร้างเสริมสุขภาวะทางเพศ เครือข่ายโรงพยาบาลศรีสะเกษ ได้พัฒนาการจัดตั้งศูนย์พึ่งได้เพื่อช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม (Option Counseling) ในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ สอดรับกับกรมอนามัยดำเนินโครงการจัดการส่งเสริม การจัดการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services) อันเป็นช่องทางให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงสุขภาพและบริการ ตลอดจนการให้คำปรึกษานามัยเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานศูนย์พึ่งได้เพื่อช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม (Option Counseling) เครือข่ายโรงพยาบาลศรีสะเกษระหว่าง พ.ศ.๒๕๕๓-๒๕๕๗

**วิธีการศึกษา** การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมมารับบริการศูนย์พึ่งได้โรงพยาบาลศรีสะเกษ วิธีรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียน การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ร้อยละ

**ผลการศึกษา** พบว่าจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมเข้าถึงบริการพ.ศ.๒๕๕๓- ๒๕๕๗เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องดังนี้ ๖๓,๑๑๐,๑๓๓,๑๕๑และ๑๖๓ คนตามลำดับในจำนวนผู้มารับบริการทั้งหมดมีหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีพ.ศ.๒๕๕๓ - ๒๕๕๗ ดังนี้ ร้อยละ๖๑ ,๕๙ ,๖๔ ,๕๖ และ ๕๖ ตามลำดับเมื่อจำแนกจากการให้บริการทางเลือจากจำนวนผู้มารับบริการทั้งหมด เลือกยุติการตั้งครรภ์ร้อยละ๗๓ ตั้งครรภ์ต่อร้อยละ ๒๒ ขาดการติดต่อร้อยละ ๕ เมื่อศึกษาผลกระทบจากการทำแท้งเถื่อนคู่ขนานพบว่าจำนวนผู้ป่วยในจากการทำแท้งเถื่อน พ.ศ.๒๕๕๓- ๒๕๕๗ไม่พบผู้เสียชีวิตและมีแนวโน้มลดลง ๗๘ ,๖๓ ,๔๘,๓๑และ๓๐คนตามลำดับ

**สรุป** การพัฒนาการจัดบริการศูนย์พึ่งได้ สามารถค้นหา และเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการของหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม สะท้อนจากจำนวนผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมมารับบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและจากการให้บริการศูนย์พึ่งได้สามารถแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม แท้งเถื่อน การทอดทิ้งบุตร ลดจำนวนผู้ป่วยในจากการทำแท้งเถื่อนลดลงอย่างต่อเนื่อง และลดภาระค่าใช้จ่ายภาครัฐ เฉลี่ย ๕ ปี มากกว่า ๙๖๐,๐๐๐ บาท

**ข้อเสนอแนะ** เห็นควรพัฒนาสถานบริการภาครัฐทุกแห่งให้สามารถเปิดบริการศูนย์พึ่งได้เพื่อช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม (Option Counseling) ให้ครอบคลุมในทุกพื้นที่ต่อไป