

คู่มือ...

การมีส่วนร่วมของสามีหรือญาติ

...ในการฝากคลอด



กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



คำนำ

กรมอนามัยโดยกองอนามัยการเจริญพันธุ์ และกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ ร่วมกันดำเนินการโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึง และการใช้บริการทางข้อมูล ข่าวสาร การให้คำปรึกษา และบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ (Strengthen Access to and Utilisation of Reproductive Health Information, Counselling and Services: The RH Plus Project) ระหว่างเดือนมิถุนายน 2550 จนถึงเดือนธันวาคม 2554 ทำการทดลองรูปแบบการให้บริการด้านอนามัยแม่และเด็กโดยส่งเสริมให้ผู้ชายเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพมารดา และได้จัดทำชุดคู่มือให้ความรู้สำหรับหญิงตั้งครรภ์ สามี่ และญาติ เป็นจำนวน 5 เล่ม ได้แก่

1. คู่มือ ความรู้การตรวจเลือดพ่อแม่เพื่อดูแลลูกในครรภ์
2. สุขใจ ได้เป็นแม่
3. สุขใจ ได้เป็นพ่อ
4. คู่มือมารดาหลังคลอดและการดูแลทารก
5. คู่มือการมีส่วนร่วมของสามีหรือญาติในการเฝ้าคลอด

เพื่อเป็นข้อมูลที่ให้ความรู้ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ การปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ ระยะคลอดบุตร หลังคลอด และดูแลสุขภาพเด็ก อันได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การแต่งกาย อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน การวางแผนครอบครัว การเลี้ยงดูบุตร และพัฒนาการเด็ก เป็นต้น เพื่อให้ลูกที่เกิดมามีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ รวมทั้งส่งเสริมให้สามีได้มีบทบาทในการช่วยเหลือดูแลภรรยาและลูก อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมบทบาทผู้ชายในฐานะสามีและพ่อได้เป็นอย่างดีอีกด้วย

กรมอนามัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าชุดคู่มือให้ความรู้นี้จะประโยชน์สำหรับหญิงตั้งครรภ์และสามี หากมีคำแนะนำเพื่อการปรับปรุงคู่มือนี้ให้ดียิ่งขึ้น สามารถส่งมาได้ที่ กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-4244-5



(นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา)

อธิบดีกรมอนามัย

สารบัญ

การฝึกยืดกล้ามเนื้อ	4
การฝึกเรื่องการหายใจ	9
การฝึกนิ้ว	10
ท่าปกติของทารกในโพรงมดลูก	13
ระยะของการคลอดและกระบวนการคลอด	14
การมีสายสัมพันธ์แรกคลอด	15
การเคลื่อนไหวจัดท่าต่างๆ ของผู้คลอด	15
ท่าต่างๆ ในระยะที่ 1 ของการคลอด	15
ท่าต่างๆ ในระยะที่ 2 ของการคลอด	16
การคลอดด้วยวิธีธรรมชาติแบบประยุกต์	19
การคลอดแบบกึ่งวัตรประจำของห้องคลอด	20
การเยี่ยมชมห้องคลอด	21
การเตรียมตัวของผู้มีส่วนร่วมในการดูแล	21

การมีส่วนร่วมของผู้ดูแล ในการเตรียมหญิงตั้งครรภ์เพื่อการคลอด

การตั้งครรภ์และการคลอดเป็นปรากฏการณ์ธรรมชาติถือได้ว่าเป็นภาวะวิกฤติในช่วงชีวิตหนึ่งของสตรี เพราะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ต้องเผชิญกับความไม่สุขสบายหลายประการ บางรายมีภาวะแทรกซ้อนร่วมด้วย ผู้คลอดส่วนใหญ่จึงวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องการคลอด โดยเฉพาะในครรภ์แรก และครรภ์หลังที่มีประสบการณ์ไม่ดีเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด

ความกลัว ความเครียด และความเจ็บปวดมีความสัมพันธ์กัน ในระยะคลอดจะมีฮอร์โมนแห่งความรัก 2 ชนิด (ออกซิโตซินและเอนดอร์ฟิน) อยู่ในระดับสูง ถ้าผู้คลอดไม่มีความกลัว ไม่มีความเครียด ฮอร์โมนแห่งความเครียด จะไม่หลั่งออกมา เมื่อใดก็ตามที่ฮอร์โมนแห่งความเครียดหลั่ง ฮอร์โมนแห่งความรักจะหลั่งลดลง ทำให้มดลูกหดตัวไม่ดี และมีความเจ็บปวดมากขึ้น ผู้ดูแลสามารถลดความวิตกกังวล หรือความเครียดด้วยการอยู่เป็นเพื่อนอย่างใกล้ชิดพูดจาปลอบโยนให้กำลังใจ หรือด้วยการสัมผัส

การให้ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวคลอดแบบให้**ผู้ใกล้ชิด ที่ผู้คลอดไวใจ** เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลคลอด จึงเป็นแนวทางหนึ่ง ที่จะช่วยพัฒนาประสบการณ์คลอดให้เป็นไปในเชิงบวก และส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาทารกและผู้ร่วมดูแล การเตรียมตัวคลอดที่ดีจึงต้องเตรียมผู้คลอด และผู้มีส่วนร่วมดูแลตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ จนถึงระยะคลอด เรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและการปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ซึ่งกันและกันในระยะตั้งครรภ์



1. การฝึกยืดกล้ามเนื้อ

วัตถุประสงค์ เป็นการออกกำลังกายเพื่อเตรียมกล้ามเนื้อให้มีการฝึกการยืดขยายของกล้ามเนื้ออย่างเชิงกราน ทำให้สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้สะดวก และที่สคัญมีความมั่นใจในการเผชิญกับปัญหาด้านการคลอด หรือความเจ็บปวดได้

วิธีการ การฝึกยืดกล้ามเนื้อทำได้ตั้งแต่อายุครรภ์ยังน้อย หรือแม้กระทั่ง 2 สัปดาห์ก่อนคลอดก็ยังสามารถเริ่มฝึกได้ สามารถทำร่วมกับกิจกรรมอื่นๆ ได้ เช่น ดูทีวี อ่านหนังสือ

ควรฝึกทุกสัปดาห์ ใน 1 สัปดาห์ ควรฝึกให้ได้ทุกวัน หรือฝึก 4-5 วัน และควรฝึกร่วมกับผู้ที่จะเข้ามาดูแลในระยะคลอด เพราะบางท่าของการฝึกเป็นท่าที่ใช้ในระยะเจ็บครรภ์ ที่ต้องมีผู้ดูแลช่วยพยุง หรือช่วยประคอง

ก่อนการฝึก ให้สวมเสื้อผ้าที่สบาย ไม่รัดตึง แต่ละทำให้อยู่ในท่านั้นนานเท่าที่ไม่ทรมาณกาย ในบางท่าบางรายอาจทำได้เพียง 2-3 วินาทีเท่านั้น จากนั้นจึงเพิ่มเวลาให้ได้มากขึ้นจนถึงประมาณ 3 นาทีจึงเปลี่ยนท่าใหม่

ถ้ามีปัญหาเรื่องปวดหลัง การยืดกล้ามเนื้อช่วงล่างๆ สัก 10 นาทีอาจช่วยผ่อนคลายความเจ็บปวดลงได้

หลังเสร็จจากการออกกำลังกายยืดกล้ามเนื้อในแต่ละครั้งให้นอนพักผ่อนร่างกายแต่ละส่วนในท่าที่สบาย และผ่อนคลายมากที่สุดจะทำให้หลับสบาย เมื่อตื่นขึ้นมาจะรู้สึกสดชื่น

ท่าฝึกยืดกล้ามเนื้อมีมากมายหลายท่า แต่ละท่ามีประโยชน์ต่างๆ กันไป ในที่นี้ได้เลือกมาเป็นบางท่า ที่สามารถฝึกได้ง่ายไม่อันตราย ดังนี้

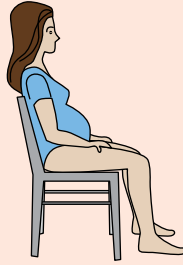
ท่าพื้นฐานในการยืน นั่ง หรือนอน ที่ถูกต้องและผ่อนคลาย



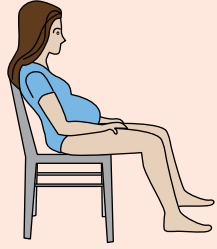
ยืนถูกต้อง



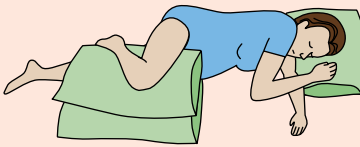
ยืนไม่ถูกต้อง



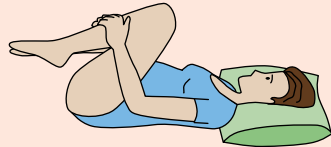
นั่งถูกต้อง



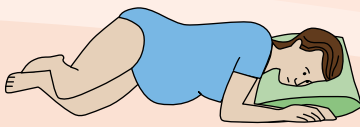
นั่งไม่ถูกต้อง



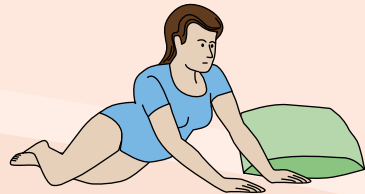
ท่านอนที่ผ่อนคลาย



ท่านอนขณะยึดกล้ามเนื้อ



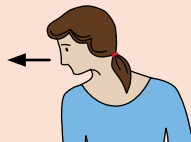
ตะแคงตัวก่อนลูก



ยันตัวลุกนั่ง

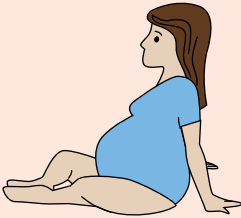
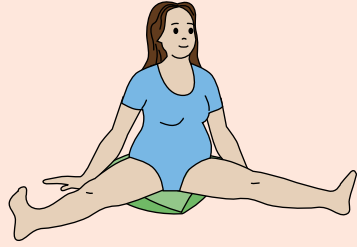
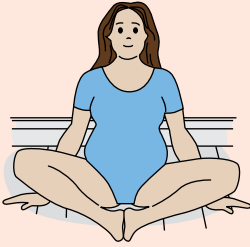
ท่าที่ 1 บริหารกล้ามเนื้อคอ

ยืนตรง แยกขา หรือนั่งพิงพนักในท่าที่ผ่อนคลาย เอียงศีรษะไปด้านซ้ายขวา และก้ม-เงย ศีรษะ



ท่าที่ 2 ทำนั่งแบบแยกขา อู้งเท้าชิด และแบบแยกขาเหยียด

เพื่อเพิ่มการยืดขยายของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน นั่งหลังตรงพิงกำแพง ฝ่ามือทั้ง 2 ข้างวางราบยันไว้กับพื้นด้านข้างลำตัว เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการยืดดึงของกล้ามเนื้อเกินไป และไม่ให้เมื่อยขา



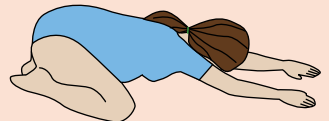
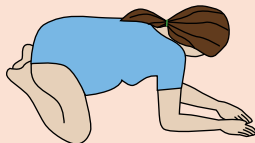
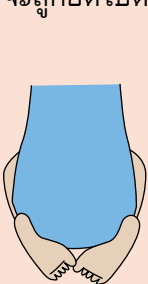
ทำนั่งกับพื้นที่ถูกต้อง



ทำนั่งกับพื้นที่ไม่ถูกต้อง

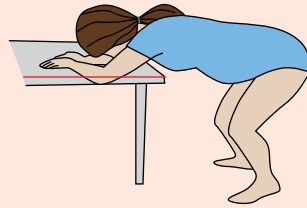
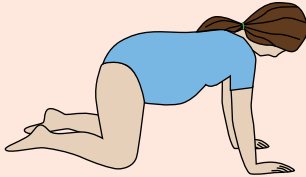
ท่าที่ 3 ทำนั่งคุกเข่า คู้ตัวไปข้างหน้า (คล้ายท่านั่งแบบญี่ปุ่น)

เริ่มด้วยการนั่งไปบนข้างเท้าด้านในและเลื่อนสะโพกมานั่งบนพื้น เข่าทั้ง 2 ข้างแยกจากกันให้กว้างเท่าที่สบายที่สุด โนมลำตัวมาข้างหน้า (หลังเหยียดตรง ใช้หมอนรองรับเข่า หรือสอดกระดาษเข้าได้) กล้ามเนื้อหลังจะถูกยืดไปด้วย



ท่าที่ 4 การสายสะโพก

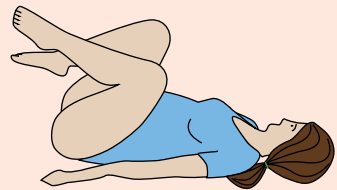
อยู่ในท่าตั้งภาพ (หลังเหยียดตรง ไม่แอ่นลงหรืองอขึ้น) จากนั้นสายหรือบิดสะโพกไปทางซ้าย-ขวา ท่านี้มีผลดีต่อการจัดทรงเด็กและในรายที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง



ท่าที่ 5 การบริหารกล้ามเนื้อหลัง

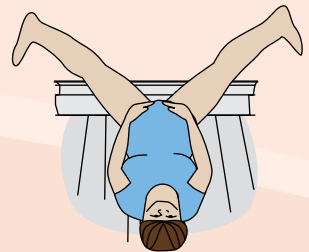
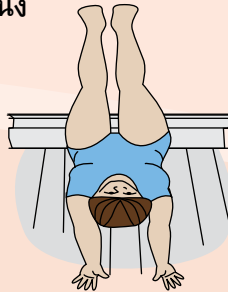
- ทำนอนหงายงอเข่าไขว้เท้า

หมุนเท้าที่ไขว้เป็นวงกลมกลับไปมาท่านี้คล้ายกับได้มีการยืดกล้ามเนื้อเชิงกรานส่วนหลัง



- ทำยืดกล้ามเนื้อหลังกับผนัง

นอนราบกับพื้น ยกขาทั้ง 2 ข้าง
พิงไปกับผนังพักขาตรงสักรู
จากนั้นแยกขาออกจากกัน
ในมุมที่สบายที่สุดพักสักรู
จึงกลับมาท่าเดิม



กรณีปวดหลังให้ยืดแขนออกมาทางศีรษะ ผู้ดูแลอาจช่วยดูแลทั้ง 2 ข้างเบาๆ ขณะดึงให้รู้สึกเหมือนสะโพกขยับได้เล็กน้อย จะช่วยบรรเทาอาการปวดหลัง ถ้ารู้สึกเวียนศีรษะให้หยุดพักทำนี้ก่อน เพราะการนอนหงายน้ำหนักของมดลูกจะกดลงบนเส้นเลือดบริเวณส่วนหลังของผู้คลอด ทำให้การไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงสมองลดลง

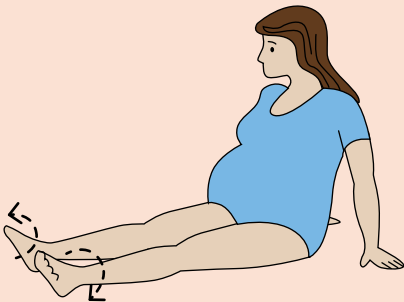
ท่าที่ 6 การยืดกล้ามเนื้อขา และการยืดกล้ามเนื้อน่อง

การยืดกล้ามเนื้อขา ให้ยืนหันหลังชิดกำแพง เท้าห่างจากกำแพงประมาณ 1-1 ฟุตครึ่ง แยกเท้าออกพอสบายและยืนได้มั่นคง จากนั้นค่อยๆ เลื่อนตัวลงงอขา และเข่าลงเรื่อยๆ จนรู้สึกตึงขา และน่อง นับ 1-20 จึงยืดตัวเหยียดขึ้นไปใหม่ทำประมาณ 5 ครั้ง

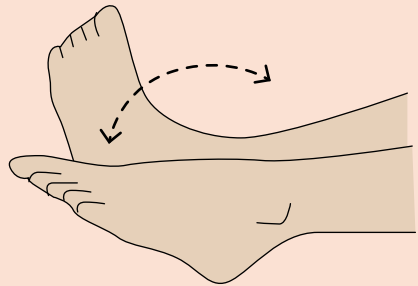
การยืดกล้ามเนื้อน่อง ยืนหันหน้าเข้าหากำแพง ให้น้ำหนักตัวทิ้งลงไปที่ขาหลัง (ขาที่เหยียด) ทำประมาณ 5 ครั้ง เหมาะสำหรับผู้ที่เป็นตะคริวที่ขาและน่อง



ท่าที่ 7 การบริหารข้อเท้า



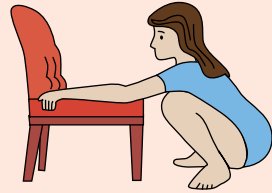
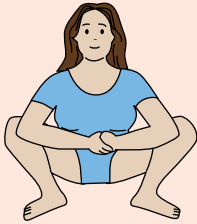
หมุนปลายเท้าไปมา



กระดกปลายเท้าขึ้น-ลง

ท่าที่ 8 ท่านั่งยองๆ

นั่งยองๆ เข้าแยกจากกัน ฝ่าเท้าวางราบกับพื้น หรือมีเบาะนั่งเดี่ยวช่วยพยุง หรือใช้เก้าอี้ช่วยจับพยุงขณะนั่ง เป็นท่าที่ยืดขยายกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน กล้ามเนื้อ腓เย็บ ท่านี้เป็นท่าหนึ่งที่ใช้เป็นท่าคลอดได้



2 การฝึกเรื่องการหายใจ

การหายใจเพื่อผ่อนคลายและลดความเจ็บปวดขณะระอคลอด มีรูปแบบการหายใจที่ยากง่ายต่างๆ กันไป ให้เป็นไปตามลักษณะเฉพาะบุคคล ปฏิบัติได้ตั้งแต่ตั้งครรภ์ ผู้ดูแลควรมีส่วนร่วมในการฝึก เพื่อช่วยกำหนดจังหวะ เป็นการฝึกที่สะดวกสบาย และผ่อนคลาย ควรฝึกการหายใจให้เคยชินเพื่อให้ปฏิบัติได้คล่องตัวระหว่างเจ็บครรภ์ การมุ่งความสนใจสู่จังหวะการหายใจทำให้เกิดความกลมกลืน เกิดความรู้สึกที่เป็นหนึ่งเดียวกับภาวะที่มีอยู่ภายในตนเองในขณะนั้น สามารถเปล่งเสียงได้โดยอิสระ การฝึกหายใจร่วมกับคูฝึกจะทำให้ทั้ง 2 ฝ่ายเกิดความสงบและรู้สึกผ่อนคลายร่วมกัน

วิธีการ ในระยะแรกของการเจ็บครรภ์ เมื่อมดลูกหดรัดตัว ให้ผู้คลอดหายใจเข้าทางจมูก ช้าๆ ลึกๆ แล้วหายใจออกทางปากยาวๆ เป็นจังหวะสม่ำเสมอตลอดการหดรัดตัวของมดลูก ฝึกหายใจแบบนี้วันละประมาณ 3 รอบ รอบละ 1 นาที

ในระยะต่อมาการเจ็บครรภ์ถี่ขึ้น และรุนแรงขึ้น ปากมดลูกเปิดประมาณ 8-10 เซนติเมตร ให้ผู้คลอดหายใจเข้าออกทางปาก หายใจสั้นๆ ตื้นๆ เบาๆ ประมาณ 4 ครั้ง ติดต่อกัน แล้วเป่าลมออก 1 ครั้ง หายใจแบบนี้ไปเรื่อยๆ ขณะมดลูกหดรัดตัว เมื่อมดลูกเริ่มคลายตัวจึงหายใจเข้า-ออกลึกๆ ยาวเป็นปกติ (การ

เป่าออกเพื่อลดแรงดันจากมดลูกและเพื่อไม่ให้เกิดการเบ่ง)

3. การฝึกนวด

การนวดในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะคลอดนั้นมีวัตถุประสงค์เพียงเพื่อการผ่อนคลาย ไม่ใช่การบำบัดหรือรักษา เป็นการเพิ่มการไหลเวียน ลดการปวดเมื่อย ผู้คลอดจะรู้สึกว่าได้พัก และสบายตัวมากยิ่งขึ้น เมื่ออายุครรภ์มากขึ้นน้ำหนักมากขึ้น ผู้คลอดจะรู้สึกไม่คล่องตัว ปวดเมื่อยตามหลัง และแขนขา ดังนั้นควรเรียนรู้การนวดด้วยตนเองในบางท่า และได้รับการนวดโดยผู้ดูแลในบางท่าที่นวดด้วยตนเองไม่ได้

การเตรียมตัวของผู้นวด หรือผู้ดูแล

1. ผู้นวดควรบริหารแขน ข้อมือ ฝ่ามือ และนิ้วมือของตนเองบ่อยๆ เพื่อให้แขนมีกำลัง และการนวดมีน้ำหนัก เช่น การหมุนแขน เหวี่ยงแขน เกร็งแขน เหมือนยกของหนัก บีบนวดกล้ามเนื้อแขนด้วยตนเอง สะบัดข้อมือ ประคบมือบีบกัณเอง ปิดผ้าขนหนู หรือยึนนนิ้วโป้งกับขอบโต๊ะ
2. ผู้นวดไม่ควรไว้เล็บยาว และไม่ควรรวมแหวน
3. ควรได้รับการฝึกนวดด้วยกันหลาย ๆ ครั้ง

วิธีการต่าง ๆ ของการนวด

1. การใช้ปลายนิ้วกด หรือเคาะเบาๆ คล้ายๆ เม็ดฝนตกลงมา/ปลายนิ้วลูบกดนวดเบาๆ ขึ้นลง
2. การนวดโดยใช้ฝ่ามือลูบ เป็นการสัมผัสที่เพิ่มน้ำหนัก มากกว่าวิธีการที่ 1 คล้ายๆ กับการรีดผ้า
3. การนวดโดยให้ฝ่ามือกด ใช้ฝ่ามือทั้ง 2 ข้างกดลงไปให้ มีน้ำหนักโดยกดสลับมือเหมือนการเดิน

4. การนวดโดยใช้นิ้วหัวแม่มือกดลึก
5. การนวดโดยใช้มือบีบกล้ามเนื้อสลับปล่อย

การนวดหลัง หรือการนวดส่วนต่างๆ ทางด้านหลัง ในท่าหนึ่ง

1. ผู้คลอดนั่งคุกเข่า โน้มตัวไปข้างหน้า ชบหน้ากับหมอนแยกเข่าออกจากกัน ปลายเท้าชี้เข้าหากัน หรือนั่งคร่อมเก้าอี้หันหน้าชบบนพนักพิง ผู้ดูแลนั่งคุกเข่าอยู่ด้านหลังในท่าหลังตรง

2. วางฝ่ามือทาบบริเวณส่วนปลายของกระดูกสันหลัง ให้สันมืออยู่ใกล้กับกระดูกก้นกบมากที่สุด แล้วใช้แรงจากฝ่ามือกดเตนสลับซ้ายและขวาเบาๆ ขณะที่มดลูกมีการหดตัวจากก้นกบไปตามแนวข้างกระดูกสันหลัง จนถึงส่วนบนบริเวณกล้ามเนื้อสะบักและไหล่หรือใช้ฝ่ามือลูบขึ้นลงไปตามแนวเดิม แต่การลูบต้องให้มีน้ำหนัก หรือใช้นิ้วกดลึก หรือกดคลึงตามแนวเดิม

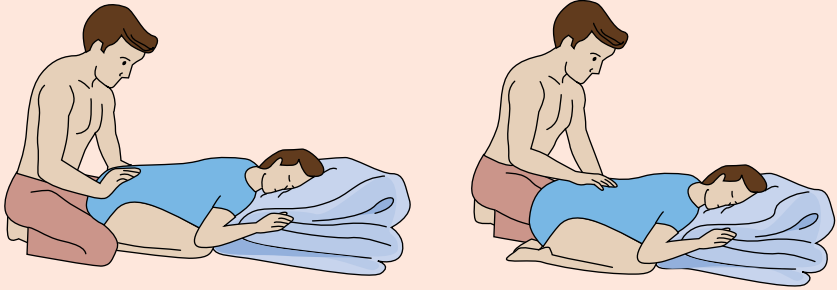
ในระยะคลอดบริเวณที่ต้องได้รับการนวดคือก้นกบ เนื่องจากมีเส้นประสาทรับความรู้สึกผ่านก้นกบ และหลังส่วนล่าง ผู้คลอดจะปวดบริเวณนี้มาก

ควรนวดในช่วงที่มีการหดตัวของมดลูก และหยุดนวดในช่วงพัก จังหวะการนวดควรสอดคล้องกับจังหวะการหายใจ บางคนไม่ชอบการนวดแบบกดลึก วิธีที่ดีที่สุดคือ ขณะนวดต้องถามอาการและถามถึงความรู้สึกผ่อนคลายจากหญิงตั้งครรภ์ไปด้วย ควรฝึกหายใจไปพร้อมกัน



การนวดเป็นวงกลม

การนวดบริเวณบั้นเอวและก้น

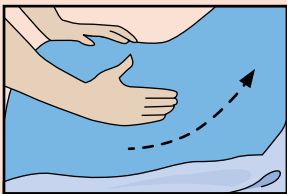


การนวดหลังในท่านั่งคล้ายนอนคว่ำ ผู้นวดอยู่ทางสะโพกหรืออยู่ด้านข้าง ควรมีหมอนหนุนตั้งแต่ช่วงอกจนถึงศีรษะหรือใต้เข่าและระหว่างเข่า

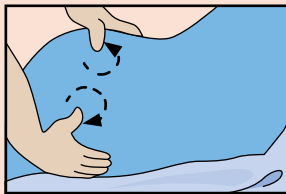
ในท่านอนตะแคง

1. ผู้คลอดนอนตะแคง ในลักษณะขาล่างเหยียดตรง ขาบนงอเล็กน้อยมีหมอนสอดระหว่างขา หรือรองรับตลอดเข่าจนถึงเท้า ผู้ดูแลนั่งด้านหลังผู้คลอดเพื่อนวดหลัง / สะโพก

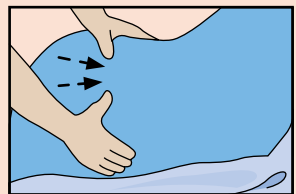
นวดหลังท่านอนตะแคง โดยใช้ฝ่ามือคลึงหรือลูบจากสะโพกไปถึงไหล่ โดยฝ่ามืออยู่ข้างแนวกระดูกสันหลัง นวดไปตามแนวยาวของลำตัว จนถึงสะบักหรือไหล่ หรือใช้นิ้วกดคลึงตามแนวเดิม หรือถ้าผู้คลอดอ้วนและชอบการนวดแบบลงน้ำหนักมากให้ใช้การนวดแบบกดคลึง ใช้นิ้วหัวแม่มือกดลงไปตรงๆ หนึ่งๆ นานประมาณ 10 วินาที จึงย้ายตำแหน่งให้ทั่วบริเวณตามแนวเดิมทำอีกข้างหนึ่งเมื่อผู้คลอดพลิกตะแคงเปลี่ยนท่าให้



การนวดแบบลูบให้มีน้ำหนัก



การนวดแบบกดคลึง



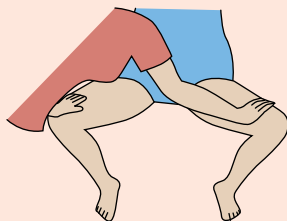
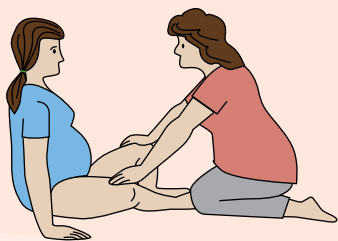
การนวดแบบกดคลึง

การนวดขาส่วนบน น่อง และเท้า

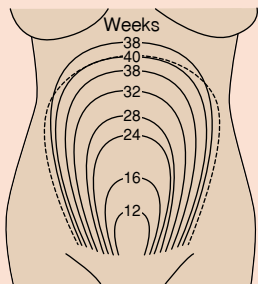
1. นั้งบนเก้าอี้ หรือนั่งกับพื้นด้วยท่าที่สบาย แยกขา ผู้ดูแลยืนหรือนั่งคุกเข่า ตรงหน้า ใช้ฝ่ามือ 2 ข้างกดนวดเดินสลับมือจากเข่า มายังต้นขาด้านในถึงขาหนีบ ทำซ้ำเป็นจังหวะให้สอดคล้องกับจังหวะการหายใจ

2. กรณีที่มีอาการของตะคริว ให้วางเท้าข้างหนึ่งบนตักผู้ดูแล ผู้ดูแลช่วยผลัก ปลายเท้าเข้าหาตัวผู้คลอด แล้วใช้มือ นวดคลึงหลังเท้า ข้างเท้า และข้อเท้าเบาๆ

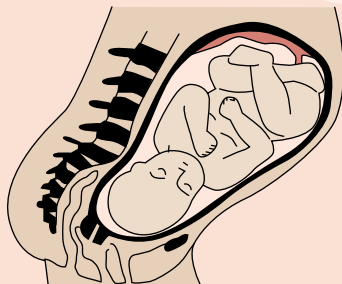
ในระยะคลอดการนวดเท้ามีประโยชน์มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนวดบริเวณ ส้นเท้า และเอ็นร้อยหวาย เพราะมีผลต่ออวัยวะเพศและมดลูกด้วย นอกจากนี้ การนวดแบบกดลึกที่อุ้งเท้าบริเวณฐานกระดูกข้อเท้า สามารถช่วยบรรเทาความ เจ็บปวดได้ด้วย ถ้านวดถูกจุด



4. การเรียนรู้เรื่องท่าปกติของทารกในโพรงมดลูก วัตถุประสงค์ เพื่อให้ทราบถึงท่าทารกในครรภ์

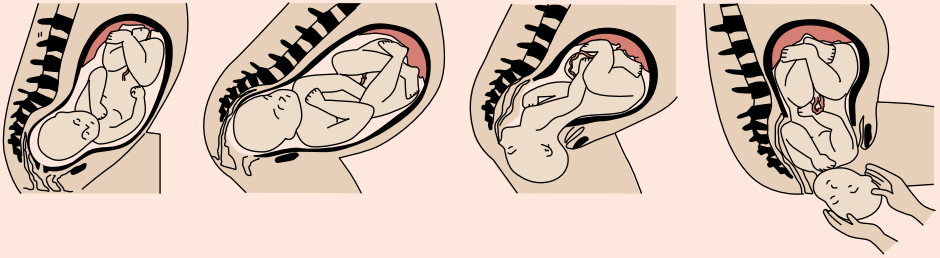


ระดับยอดมดลูกตามอายุครรภ์



ลักษณะทารกในครรภ์ท่าปกติ

(ภาพด้านข้างมารดา)



ความก้าวหน้าของการคลอดในระยะต่างๆ ตั้งแต่ปากมดลูกปิด
จนปากมดลูกขยายหมด กระทั่งเด็กคลอดออกมา

5. การเรียนรู้เรื่องระยะการคลอด กระบวนการคลอด

1. ก่อนเจ็บท้องคลอด 2-3 สัปดาห์

- ตึงท้องอ่อนๆ ไม่สม่ำเสมอ และไม่ปวด เกิดจากการหดตัวของมดลูกที่ไม่เกี่ยวกับการคลอด

- ท้องลดระดับ มีอาการกด / บีบบริเวณกระเพาะปัสสาวะ

2. เริ่มมีอาการเจ็บท้องคลอด ระยะนี้ควรมาพบแพทย์

- ตึงท้องมากกว่าปกติ แต่ไม่สม่ำเสมอ ท้องลด

- อาจปวดท้องคล้ายประจำเดือนทุก 5 - 10 นาที

- ปวดหลังและปวดบริเวณเชิงกราน

- อาจมีมูกปนเลือดหรือมีน้ำคร่ำแตกออกมาจากช่องคลอด

3. เข้าสู่ระยะคลอดหรือขั้นตอนของการคลอด

3.1 เริ่มโดย ปากมดลูกเปิดขยาย 1-4 ซม. (มดลูกหดตัวแรงขึ้น หดตัวสม่ำเสมอ ปวดหลัง) ระยะนี้ใช้การหายใจร่วมกับการนวดผ่อนคลาย

จากนั้นอาการเพิ่มมากขึ้น ปากมดลูกขยาย 4-8 ซม. (มดลูกหดตัวแรงขึ้น สม่ำเสมอ ปวดหลัง ปวดขา ปวดก้นกบ) อาจเริ่มมีลมแบ่ง ระยะนี้ใช้เวลา 2-6 ชม. ต่อมาปากมดลูกจะขยายเป็น 8-10 ซม. ซึ่งใช้เวลาประมาณ 1-2 ชม.

จะเจ็บถี่มากขึ้นมีลมเบ่งจนกระทั่งปากมดลูกเปิดหมด (10 ซม.) จึงเบ่งคลอดทารก ในขณะที่เบ่งคลอดระยะนี้ก็จะใช้เวลา 30 นาที ถึง 1 ชม. หรืออาจมากกว่า 1 ชม. ในครรภ์แรก แต่ไม่เกิน 2 ชม.

ระยะนี้ผู้ดูแลต้องดูแลทั้งด้านร่างกาย และจิตใจอย่างใกล้ชิด ต้องลดความกลัวและความเจ็บปวดให้ได้มากที่สุด ดังนั้น การสัมผัส การนวด การควบคุมการหายใจ ควรทำไปพร้อมกัน การอยู่ใกล้ชิด พูดคุย หรือการต้องการอยู่อย่างสงบ สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้ดูแลและผู้คลอดสามารถสื่อสารรู้กันได้โดยภาษาพูดหรือภาษากาย

3.2 ระยะคลอดรก มารดาเบ่งให้รกคลอดออกมาเอง หรือเจ้าหน้าที่ช่วยทำคลอดรก ระยะนี้ใช้เวลา 30 นาที

6. การมีสายสัมพันธ์แรกคลอดพร้อมคุณแม่และการ

นอกจากผู้ดูแลจะช่วยเป็นกำลังใจในการเบ่งคลอด ผู้ดูแลอาจเข้าร่วมในขั้นตอนการทำคลอด เช่น การตัดสายสะดือ การจับต้องและดูแลทารกที่วางอยู่บนหน้าท้องหรือบนอกแม่ การช่วยเช็ดตัวและห่อผ้าทารก การช่วยทารกในการเริ่มดูดนมแม่ เป็นการสร้างสายสัมพันธ์ตั้งแต่แรกคลอดพร้อมคุณแม่และทารก

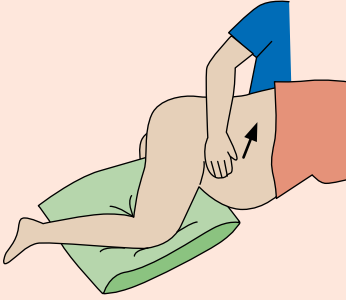
7. การเคลื่อนไหว และการจัดทำต่างๆ ของผู้คลอดขณะ-รอคลอด และขณะคลอด

ผู้คลอดต้องได้อยู่ในท่าที่ทำให้สุขสบาย ผู้คลอดจะรู้ด้วยตนเองว่าท่าใดที่ทำให้ผ่อนคลายความเจ็บปวดได้มากที่สุด แต่ทั้งนี้ไม่ว่าจะอยู่ในท่าใดก็มีข้อปฏิบัติต่างๆ ไป ดังนี้

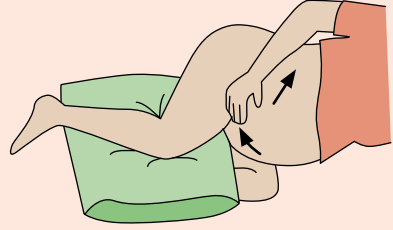
- ผู้คลอดต้องได้รับการโอบอุ้ม หรือพยุงอย่างเต็มที่ ซึ่งอาจได้รับจากผู้ช่วยดูแล หรือมีอุปกรณ์อื่นๆ ที่ช่วยพยุง
- เมื่ออยู่ในท่านอน เขาต้องงอเล็กน้อยอยู่เสมอ เข่าทั้ง 2 ข้างต้องยื่นแยกจากกันเพื่อให้อยู่ในท่าที่มั่นคง

ท่าต่างๆ ระยะที่ 1 ของการคลอด (ปากมดลูกเริ่มเปิดจนถึง 10 ซม.)

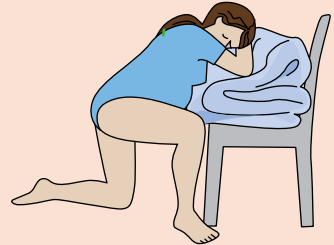
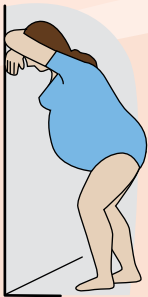
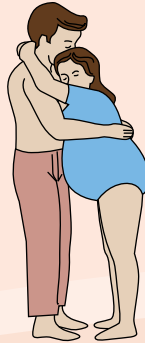
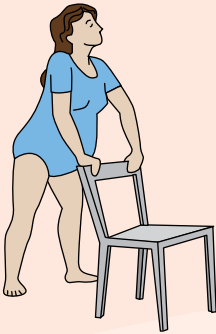
- ขณะปากมดลูกเปิด 1-8 ซม.



การลูบหน้าท้องโดยผู้ดูแลอยู่ด้านหลัง



การลูบหน้าท้องโดยผู้คลอดเอง



ทำยี่นทุกท่าควรมีการงอเข่าด้านใดด้านหนึ่ง หรืออเล็กน้อยทั้ง 2 ข้าง

ทั้งนี้ต้องมีผู้ดูแลช่วยพยุง หรือมีอุปกรณ์ช่วยพยุง

ฝึกหายใจขณะมดลูกหดตัว และเตรียมถุงเท้าไว้สวมถ้ารู้สึกเย็นที่เท้า



ทำนั่งบนกระโถนนอน



ทำนั่งบนเก้าอี้มีที่พุงเท้าและศีรษะเอนตัวก็มไปข้างหน้า



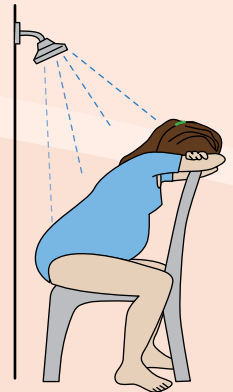
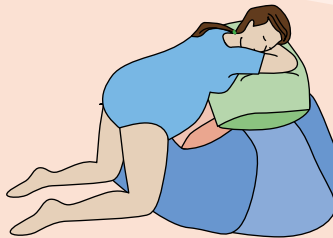
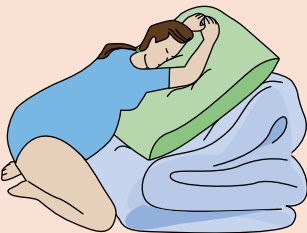
ให้หลังอยู่แนวตรง

- ขณะปากมดลูกเปิด 8 - 10 ซม.

นั่งเอนพุงหน้าบนตักผู้ดูแล ผู้ดูแลช่วยนวดไหล่ หลัง ส่วนบน หรือต้นแขน ผี๊กการหายใจไปพร้อมกัน

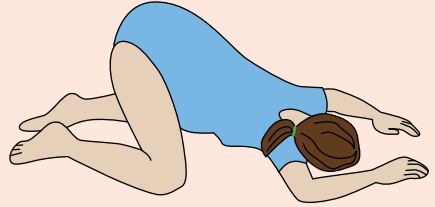


การนั่งหรือยืนใต้สายน้ำอุ่นจากฝักบัว จะช่วยลดความเจ็บปวด โดยเฉพาะช่วงที่ปากมดลูกขยาย



ทำนั่งคุกเข่าและเอนตัวไปข้างหน้า เป็นท่าที่ช่วยลดแรงกดจากตัวทารก ตามแรงโน้มถ่วงของโลก ผู้คลอดจะรู้สึกสบายเมื่อโน้มตัวไปข้างหน้าและมีหมอนช่วยพยุง หรืออาจใช้ผ้าขนหนูอุ่นๆ ประคบบริเวณรอยต่อกระดูกเชิงกรานกับกระดูกสันหลัง

ท่าคุกเข่าโค้งโค้งเป็นท่าที่เหมาะสมสำหรับ
บรรเทาอาการอยากเบ่ง



การที่ผู้คลอดอยู่ในท่าต่างๆ และสุขสบายในท่านั้น ให้เป็นไปตามที่ต้องการ
จนกระทั่งผู้คลอดต้องการเปลี่ยนท่า แต่ในบางครั้งอาจต้องชักชวนให้ผู้คลอดอยู่
ในท่าที่จำเป็น เพื่อให้ทารกเคลื่อนต่ำได้ดีขึ้น

ท่าต่างๆ ระยะที่ 2 ของการคลอด (ปากมดลูกเปิด 10 ซม. - คลอด
ทารก)



ในระยะที่ 2 ของการคลอด หรือระยะเบ่งคลอดนี้ ผู้คลอดอยู่ในท่าเบ่ง โดยนั่งคล้ายนั่งบนชักโครก หรือนั่งคุกเข่าเอนตัวไปข้างหน้า หรือนั่งยองๆ หรือยืนแยกขา แต่ทุกๆ ท่าต้องให้มีผู้ดูแลช่วยพยุง หรือมีอุปกรณ์ช่วยพยุง เพื่อให้เป็นเสมือนที่เกาะยึดในการออกแรงเบ่ง อาจมีกระจกช่วยส่องเพื่อให้ผู้คลอดเห็นความก้าวหน้าของการคลอดด้วยตนเอง และเพื่อให้เกิดกำลังใจในการเบ่งคลอด

8. การคลอดด้วยวิธีธรรมชาติ และการคลอดตามการดูแลที่เป็นกิจวัตรประจำของห้องคลอด

การคลอดด้วยวิธีธรรมชาติ แบบประยุกต์

1. ผู้คลอดและผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าคลอดและช่วยดูแลผู้คลอดทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจตามที่ได้รับทราบ
2. ต้องไม่มีภาวะเสี่ยงใดๆ ในการคลอด
3. ผู้คลอดได้รับการงดเว้นการโกนขนบริเวณฝีเย็บ
4. ผู้คลอดได้รับการสวนอุจจาระกรณีที่จำเป็นเท่านั้น
5. ผู้คลอดสามารถเลือกอยู่ในท่าที่ช่วยให้ตนเองผ่อนคลายได้
6. ผู้คลอดเคลื่อนไหวได้ทุกอิริยาบถ เช่น เดิน ยืน นั่ง
7. ดื่มอาหารเหลว หรือจิบน้ำ หรืออมน้ำแข็งก้อนเล็กๆ ได้
8. เจ้าหน้าที่ช่วยดูแลการคลอดตามปกติ เช่น พังหัวใจทารกทุกครั้งชั่วโมงบันทึกการหดตัวของมดลูกทุก $\frac{1}{2}$ - 1 ชั่วโมง และตรวจภายในตามความจำเป็นหรือทุก 2-4 ชั่วโมง ทั้งนี้ต้องบันทึกโดยใช้กราฟดูแลคลอดดั้งเดิม
9. เจ้าหน้าที่ต้องคอยสังเกตอาการผิดปกติอยู่เสมอ จะแจ้งให้ผู้คลอดและผู้ดูแลทราบถึงแผนการรักษาที่อาจต้องเปลี่ยนไป
10. ผู้คลอดสามารถปฏิบัติระงับปวดได้
11. การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (ให้น้ำเกลือ) ในระยะรอคลอดจะพิจารณาให้ในรายที่จำเป็นเท่านั้นหรือให้ในระยะใกล้คลอด เพื่อป้องกันภาวะฉุนเฉียวที่อาจ

เกิดขึ้นได้ในระยะแรกคลอด

12. ผู้ดูแลเข้ามาช่วยในระยะเบ่งคลอดได้ เพื่อช่วยสนับสนุนการสร้างสายสัมพันธ์แม่ลูก ดูแลการให้ลูกดูดนมแม่

13. เมื่อพบปัญหาต่างๆ ในระยะรอคลอด เช่น ถู้งน้ำคร่ำแตก มีไข้ การคลอดจะเปลี่ยนไปเป็นการคลอดแบบกึ่งวัตรประจำของห้องคลอด แต่ผู้ดูแลสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลได้



การคลอดแบบกึ่งวัตรประจำของห้องคลอด

1. ผู้คลอดและผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าคลอดและดูแลตามที่ได้รับภารกิจ เช่น การนัด การควบคุมการหายใจ
2. ผู้คลอดต้องได้รับการโกนขนบริเวณฝีเย็บทุกราย
3. ผู้คลอดต้องได้รับการสวนอุจจาระ ในกรณีที่ไม่มีข้อห้าม
4. ผู้คลอดทุกรายต้องได้รับการงดน้ำและอาหารและให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (ให้น้ำเกลือ) แทน
5. มีการจำกัดการเคลื่อนไหวของผู้คลอด
6. เจ้าหน้าที่ช่วยดูแลการคลอดตามปกติ เช่น พังหัวใจทารกและบันทึกการหดตัวของมดลูกทุกครั้งชั่วโมง และตรวจภายในทุก 2 ชั่วโมง
7. ผู้ดูแลเข้ามาช่วยในระยะเบ่งคลอดได้ เพื่อช่วยสนับสนุนการสร้างสายสัมพันธ์แม่ลูก และดูแลการให้ลูกดูดนมแม่

9. การตัดสินใจเลือกวิธีการคลอด

เมื่อผู้คลอดและผู้ดูแลได้รับการสอนหรือฝึกจนครบกระบวนการแล้ว ก็นำข้อมูลทุกอย่างที่ได้รับไปพิจารณาร่วมกันว่าจะเลือกการคลอดโดยวิธีใด สามารถแจ้งความจำนงไว้ตั้งแต่หลังการอบรม หรือแจ้งในการฝากครรภ์คราวต่อไป หรือแจ้งในขณะมาคลอด

10. การเยี่ยมชมห้องคลอด

ผู้สอนจะพาผู้คลอดและผู้ดูแลเข้าเยี่ยมห้องรอคลอด และห้องคลอด สามารถซักถามได้ตลอดการเยี่ยมชม

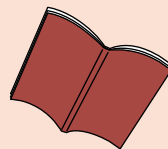
สิ่งที่ผู้คลอดและผู้ดูแลควรเตรียมเมื่อมาคลอด

1. ผู้ดูแลต้องมีเวลาว่างอย่างเต็มที่ในการมาเฝ้าคลอด
2. ผู้ดูแลนำการปฏิบัติต่างๆ ที่ได้จากการอบรมมาช่วยในการดูแล
3. เสื้อผ้าสำหรับผลัดเปลี่ยนของผู้ดูแล รองเท้าส่วนตัวที่สะอาดสวมใส่สบายสำหรับใส่ในห้องคลอด (ทั้งผู้คลอดและผู้ดูแล)
4. เตรียมถุงเท้าสำหรับผู้คลอดเพราะบางรายอาจรู้สึกเย็นเท้า
5. เตรียมหมวกอาบน้ำให้ผู้คลอดเพราะอาจต้องการอาบน้ำอุ่นขณะเจ็บครรภ์
6. กรณีเลือกคลอดด้วยตนเองจะไม่มีกรงน้ำหรืออาหาร ให้เตรียมเครื่องดื่มที่ผู้คลอดชอบ เช่น น้ำผลไม้ โกโก้ หรือน้ำกลูโคส ขณะเดียวกันผู้ดูแลควรเตรียมเครื่องดื่มสำหรับตนเองด้วย ยกเว้น สิ่งเสพติดอื่นๆ เช่น บุหรี่ เหล้า เบียร์
7. เตรียมวาสลิน หรือลิปสติกที่ให้ความชุ่มชื้นแกริมฝีปาก
8. เตรียมอุปกรณ์นวดที่ได้คุ้นเคย และใช้ฝึกร่วมกัน (ถ้ามี) เช่น ไม้นวดหมอน เบาะ ครีม บาล์มนวด
9. กรณีเลือกคลอดด้วยตนเองอาจเตรียมม้วนเทป หรือซีดี บทเพลง หรือดนตรีอื่นๆ ที่ชอบฟัง ฟังแล้วรู้สึกผ่อนคลาย
10. เครื่องมือสื่อสารใช้เมื่อจำเป็น

สรุปการเตรียมตัวของผู้มีส่วนร่วมในการดูแล

1. การเตรียมตัวด้านร่างกาย

ดูแลร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ บริหารกล้ามเนื้อขา แขน กล้ามเนื้อมือ นิ้วมือ และข้อมืออยู่เสมอ ทั้งนี้เนื่องจากการช่วยพยุง หรือการนวดเป็นขั้นตอน



หนึ่งที่ต้องออกแรงขณะดูแลในระยะคลอด



2. การเตรียมตัวด้านจิตใจ

ผู้คลอดในแต่ละระยะก่อนคลอด จะมีความรู้สึกต่างๆ กันออกไป เช่น ระยะแรกมีความรู้สึกรับรู้ได้ดีต่อการแนะนำต่างๆ และอดทนต่อการเจ็บปวด ระยะต่อมาปากมดลูกเปิดมากขึ้น การเจ็บครรภ์ถี่ขึ้น การเจ็บปวดเพิ่มมากขึ้น ผู้คลอดเริ่มสับสน ควบคุมตนเองได้ลดลงจนถึงไม่ได้เลย อาการต่างๆ กันเหล่านี้ เป็นสิ่งที่ผู้ดูแลต้องเรียนรู้ที่จะช่วยบรรเทาอาการ ดังนั้น ผู้ดูแลต้องเข้าใจ รู้ใจ เมตตา สงสาร เข้มแข็ง เสียสละ อดทนต่อการขอความช่วยเหลือจากผู้คลอด

3. การจัดการเรื่องเวลาเพื่อฝึกการดูแลหลังได้รับการแนะนำ

ผู้ดูแลต้องทำความเข้าใจกับผู้คลอดว่าจะฝึกอย่างไร ในเวลาใดที่เหมาะสม ขณะฝึกมีปัญหาจะอย่างไร

4. การดูแลและให้กำลังใจ

ผู้คลอดได้รับฟังการสอนเรื่องต่างๆ ทั้งด้านอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน หรือแม้กระทั่งการฝึกนั้บลูกเดิน ผู้ดูแลต้องคอยไถ่ถามและกระตุ้นเตือนถึงการปฏิบัติตามคำแนะนำอยู่เสมอ

สิ่งต่างๆ ที่แสดงถึงความห่วงใย ความเอาใจใส่ และการให้กำลังใจถือเป็นเรื่องจำเป็นที่ผู้ดูแลต้องตอบสนองแก่ผู้คลอดอย่างสม่ำเสมอ เป็นการเรียนรู้และเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ซึ่งส่งผลดีต่อการตั้งครรภ์และการคลอด

บทบาทของคุณพ่อ

1. การนวดเพื่อผ่อนคลายและลดอาการตะคริว

- ในช่วงใกล้คลอด จะมีอาการปวดหลัง : ใช้มือข้างหนึ่งยึดสะโพกคุณแม่ไว้ อีกข้างหนึ่งกดไปที่กระดูกสันหลัง แล้วเคลื่อนมือเป็นวงกลมตามแนวที่รู้สึกปวด

- ตะคริว : กดเข้าข้างที่เป็น แล้วใช้มืออีกข้างกดปลายเท้าเข้ามาหาเข้า



2. การใช้เวลาใกล้ชิด แสดงความห่วงใย ดูแลเอาใจใส่ ช่วยลดความวิตกกังวลต่างๆ แม่มีสุขภาพจิตดี อารมณ์แจ่มใส ส่งผลต่อทารกมีสุขภาพแข็งแรง

3. การช่วยเหลือทำงานบ้านให้แม่ได้พักผ่อนมากๆ อย่างน้อย 9-10 ชั่วโมง กิจกรรมที่ต้องใช้แรงมาก จะส่งผลต่อทารกได้

4. การจัดหาอาหารที่มีประโยชน์ อาหารหลักครบ 5 หมู่

5. การส่งเสริมสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว อย่างน้อย 6 เดือน



การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ชั่วโมงแรกหลังคลอด

1. ลูกตื่นตัวที่สุด เรียนรู้การดูดนมแม่ได้เร็ว
2. แม่ตื่นเต้นอยากเห็นหน้าลูก
3. เป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างสายใยรักแห่งครอบครัว

ชั่วโมงแรก อ้อมกอดแรก

- หัวน้ำนม วัคซีนหยดแรก
- เรียนรู้การดูดนมแม่ได้เร็ว
- สัมผัสไออุ่น และได้ยินเสียงหัวใจแม่เต้น เหมือนขณะอยู่ในท้อง



ชั่วโมงแรก ดูดแรก อ้อมกอดแรกของแม่

1. กระตุ้นการสร้างน้ำนม หัวน้ำนมเป็นวัคซีนหยดแรกของลูก
2. กระตุ้นการหลั่งฮอร์โมนแห่งความรักในแม่

3. ประชาสัมพันธ์ทั้งห้าของลูกได้รับการกระตุ้น

ทำไมต้องนมแม่

มีสารอาหารครบถ้วน

- ประโยชน์ต่อลูก : ความอบอุ่นทางจิตใจ
- ประโยชน์ต่อแม่ :
 - รูปร่างดี
 - ความผูกพัน
 - กระตุ้นจิตสำนึกของการเป็นแม่
 - ลดการเสี่ยงเป็นมะเร็งรังไข่ มะเร็งเต้านม
- ประโยชน์ต่อครอบครัว
 - ประหยัด
 - ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว
- ประโยชน์ต่อสังคม ประเทศชาติ
 - ลดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ ปีละหนึ่งพันล้านบาท
 - ลดการทิ้งลูก
 - ลดการขาดสารอาหารในทารก



เทคนิค 3 จุด สูตรเริ่มต้น

1 **จุดเร็ว** ควรให้ลูกเริ่มดูดนมแม่ภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังเกิด

2 **จุดบ่อย** ทุก 2-3 ชั่วโมง ภายใน 2-3 วันแรก
และหลังจากนั้นให้ได้บ่อยๆ ตามความต้องการของลูก

3 **จุดถูกวิธี** ดูดให้ลึกถึงลานห้วงนมและดูดให้กลืนเต้า

บรรณานุกรม

1. การส่งเสริมการคลอดด้วยตนเอง เจียร์นีย์ โพลีไทรย์
เอกสารประกอบการอบรม “หลักการส่งเสริมการคลอดด้วยตนเอง”
19 - 21 พฤษภาคม 2542 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลแม่และเด็กเชียงใหม่
2. คู่มือการเตรียมร่างกายและจิตใจไว้คลอดบุตร มณีรัตน์ สุขโชติรัตน์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. Preparing for Birth Robertson,A. (1997)Australia:ACE Graphics.
4. Northwestern Memorial Hospital. (1997). The Prentice Guide for
Expectant Parents. New York: Avery Publishing Group Inc.
5. Pregnancy and Birth Your Questions Answered Lees, C.Reynolds,
K, & McCartan, G. (1997). :DK Publishing Inc.
6. WHO SEARO มาตรฐานการผดุงครรภ์เพื่อลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย
เล่มที่ 3 : ความก้าวหน้าของการผดุงครรภ์

ที่ปรึกษา

นายแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง
 แพทย์หญิงสุนิษฐ์ สร้างศรีวงศ์
 นายสุรณ ปัญญาติลก
 นายแพทย์ทวีทรัพย์ ศิรประภาศิริ

กองอนามัยการเจริญพันธุ์
 กองอนามัยการเจริญพันธุ์
 กองอนามัยการเจริญพันธุ์
 กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ

คณะผู้จัดทำ

นางเรณู ชูนิล
 นางสุกัญญา ทองธำรง
 นางวิไล รัตนพงษ์
 นางจิรวรรณ ประชาสิทธิศักดิ์
 นางวิไลรักษ์ อุยานันท์
 นางบุษบา อรรถภาวีร์
 นางสาวพรณิชา ชุณหคันทรส
 นางกฤษดา เอื้ออภิศักดิ์
 นางสุจิตรา ชุมน้อย
 นส.นิตยา พรรณาภพ
 นส.จตุพร สุขสำราญ
 นส.กนกพร จันทราทิพย์
 นางประทีน วิญญรัตน์
 นางจรีมาศ ไทรงาม
 นางศิริพร บ้านคุ่ม
 นางประสมพร วัชรรัตน์ากรกุล
 นางศศิธร ทุ้งแจ้

กองอนามัยการเจริญพันธุ์
 UNFPA
 ศูนย์อนามัยที่ 1 กรุงเทพฯ
 ศูนย์อนามัยที่ 1 กรุงเทพฯ
 ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี
 ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี
 ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี
 ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น
 ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น
 ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
 ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
 ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่
 ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่
 โรงพยาบาลเถิน
 โรงพยาบาลเถิน
 โรงพยาบาลลำปาง
 โรงพยาบาลลำปาง

นางกุลรัตน์ ไชยพรหม
นส.โปรดปราน สืบพงษ์เอื้อ
นางวันเพ็ญ มโนวงศ์
นางอุรีรัฐ นุชนานนท์เทพ
นางนุลีฮะ แวสแลแม
นางวรลักษณ์ คุณวุฒิ
นางฟาอิชะ หลีเส็น
นางวรรณช ดำมี
นางกรรณิการ์ พิทักษ์ปัทมากร
นางสุภิตา ไม่จน
นางพูนศรี เส็งสุวรรณ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง
โรงพยาบาลแม่สะเรียง
โรงพยาบาลแม่สะเรียง
โรงพยาบาลสุโขทัย-ลก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
โรงพยาบาลสะเตา
โรงพยาบาลสะเตา
โรงพยาบาลรัตภูมิ
โรงพยาบาลรัตภูมิ
โรงพยาบาลรัตภูมิ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

เนื้อเรื่อง : ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่

