

## แบบตอบกลับการเยี่ยมมารดาและทารกหลังคลอด โรงพยาบาลพิจิตร

ชื่อหญิงหลังคลอด.....คลอดวันที่.....วิธีการคลอด.....

ที่อยู่..... ( ) พบ ( ) ไม่พบ สาเหตุ.....

### มารดา

- 1 สภาพร่างกายทั่วไป ( ) แข็งแรง ( ) อ่อนเพลีย
- 2 สภาพจิตใจ ( ) แจ่มใส ( ) ไม่แจ่มใส วิตกกังวลเกี่ยวกับ.....
- 3 การปฏิบัติตัวหลังคลอด
  - 3.1 การเลือกอาหารที่เหมาะสม (รวมถึงมารดาที่มีโรคประจำตัว) ( ) เหมาะสม ( ) ไม่เหมาะสม ระบุ.....
- 4 การรักษาความสะอาด / การป้องกันการติดเชื้อ
  - 4.1 ร่างกาย ( ) สะอาด ( ) ไม่สะอาด
  - 4.2 แผลผ่าตัด / แผลฝีเย็บ ( ) แห้งสะอาด ( ) ไม่สะอาด ( ) ติดเชื้อ
  - 4.3 น้ำคาวปลา ( ) ปกติสีจางลง ( ) ผิดปกติ
  - 4.4 มีเลือดออกมากผิดปกติ ( ) มี ( ) ไม่มี
  - 4.5 มดลูก ( ) หดรัดตัวดี ( ) ผิดปกติ
- 5 การบริหารร่างกายหลังคลอด / การพักผ่อน
  - 5.1 บริหารร่างกาย ( ) อย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์ ( ) ไม่สม่ำเสมอ ( ) ไม่ปฏิบัติ
  - 5.2 พักผ่อน ( ) เพียงพอ ( ) ไม่เพียงพอ
- 6 การไต่ถาม / การเก็บรักษา ( ) ถูกต้อง/เหมาะสม ( ) ไม่ถูกต้อง
- 7 การให้นมบุตร
  - 7.1 การดูแลเต้านม..เต้านมคัดมาก / หัวนมแตก / เป็นแผล ( ) ไม่มี ( ) มี ระบุ.....
  - 7.2 วิธีการให้นม ( ) ปฏิบัติถูกต้อง ( ) ไม่ถูกต้อง
- 8 การใช้สมุดคู่มืออนามัยมารดาและทารก
  - 8.1 เข้าใจ/บันทึกการเจริญเติบโตของลูกได้ ( ) ทำได้ ( ) ทำไม่ได้
  - 8.2 เข้าใจวิธีการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย/บันทึกได้ถูกต้อง ( ) ทำได้ ( ) ทำไม่ได้
- 9 การตรวจหลังคลอด / การคุมกำเนิด ( ) เข้าใจ ( ) ไม่เข้าใจ
- 10 สรุปผลการเยี่ยม
  - 10.1 การดูแลตนเองและทารก ( ) ได้ ( ) ต้องพัฒนาเรื่อง.....

### ทารก

- 1 สภาพร่างกายทั่วไป ( ) แข็งแรง ( ) ไม่แข็งแรง น้ำหนักตัวเด็ก.....กรัม
- 2 การกินนม ( ) นมแม่ ( ) นมผสม ( ) อื่นๆ.....
- ระยะให้นมลูกได้กินน้ำหรือไม่ ( ) ได้กิน ( ) ไม่ได้กิน
- 3 ประเมินสภาพเด็ก
  - 3.1 ลักษณะการดูดนม ( ) ดูดนมดี ( ) สำลักบ่อย / บางครั้ง
  - 3.2 การขับถ่าย ( ) ปกติ ( ) ผิดปกติ ระบุ.....
  - 3.3 ตาและ ( ) มี ( ) ไม่มี
  - 3.4 ผิวหนัง ( ) ปกติ ( ) เหลืองเล็กน้อย ( ) เหลืองมาก
  - 3.5 สะดือ ( ) แห้ง / หลุด ( ) และ สาเหตุ.....
  - 3.6 ลูกมีไข้/ซีมลง ( ) ไม่มี ( ) มี การดูแล.....
- 4 ผู้เลี้ยงดูเด็ก ( ) แม่หรือพ่อ ( ) ญาติ ระบุ.....
- 5 ผู้ให้การดูแล ( ) เหมาะสม ( ) ไม่เหมาะสม ระบุ.....

### ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น

.....  
 .....  
 .....  
 .....

ลงชื่อผู้เยี่ยม.....วันที่เยี่ยม.....หน่วยงาน.....