

## บทความวิชาการ

### รูปแบบการพยาบาลของรอย: แนวคิดและการประยุกต์ใช้ในการเยี่ยมบ้าน

#### กรณีศึกษาสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะมีบุตรยากกลุ่มอาการด้านฟอสโฟลิพิด

วรรณัน รื่นพรต\*

#### บทคัดย่อ

ภาวะมีบุตรยากเป็นปัญหาสำคัญของชีวิตสมรส กระทบต่อคุณภาพชีวิตของคู่สมรส หนึ่งในสาเหตุของการมีบุตรยากในฝ่ายหญิงที่พบได้คือ ภาวะมีบุตรยากกลุ่มอาการด้านฟอสโฟลิพิด และเมื่อตั้งครรภ์มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนเช่น การแท้ง ทารกในครรภ์เติบโตช้าตามมาได้ การรักษาทำได้โดยการฉีดยาต้านการแข็งตัวของเลือดที่ชั้นใต้ผิวหนังทุกวันเริ่มตั้งแต่ตั้งครรภ์จนกระทั่ง 1 สัปดาห์ก่อนคลอด จากการรักษาที่ยุ่งยากร่วมกับความคาดหวังต่อการตั้งครรภ์สูงส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์และครอบครัวต้องเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลงที่รุนแรง การเยี่ยมบ้านเป็นเครื่องมือที่สำคัญของพยาบาลผดุงครรภ์ในการให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มเติม ดังนั้นจึงได้นำแนวคิดรูปแบบการพยาบาลของรอยมาประยุกต์ใช้ในการเยี่ยมบ้านสตรีตั้งครรภ์ เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์และครอบครัวสามารถเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลงที่รุนแรงและปรับตัวได้ทั้ง 4 ด้านคือ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านอัตมโนทัศน์ 3) ด้านบทบาทหน้าที่ และ 4) ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน รูปแบบแนวคิดการพยาบาลของรอย ได้แบ่งกระบวนการพยาบาลออกเป็น 6 ขั้นตอน คือ 1) การประเมินพฤติกรรมของบุคคล 2) การประเมินสิ่งเร้า 3) ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล 4) การกำหนดเป้าหมาย 5) การปฏิบัติการพยาบาล และ 6) การประเมินผล โดยนำรูปแบบแนวคิดการพยาบาลของรอยมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการเยี่ยมบ้านใน 4 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมินพฤติกรรม การประเมินสิ่งเร้า การปฏิบัติการพยาบาล และ การประเมินผลการพยาบาล อันเป็นการนำแนวคิดมาประยุกต์สู่การปฏิบัติให้การพยาบาลเยี่ยมบ้าน เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มเติม เน้นให้สตรีตั้งครรภ์และครอบครัว สามารถปรับตัวและดำรงไว้ซึ่งความสมดุลของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและ จิตวิญญาณ

**คำสำคัญ:** การเยี่ยมบ้าน/ สตรีตั้งครรภ์/ ภาวะมีบุตรยาก/ การปรับตัว

\* อาจารย์ภาควิชามารดา ทารกและการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชิตราชมงคล

## Roy Adaptation Model, Concept and Adaptation for Implementation in Home Visits: A Case Study of Infertility among Pregnant Women with Anti-phospholipid Syndrome

Waranan Ruenprot\*

### ABSTRACT

Infertility is a major problem affecting success in married life. Anti-phospholipid syndrome is often associated with the infertility of women. Even though women with this syndrome happen to get pregnant, they may face pregnancy complications such as miscarriage and/or intrauterine growth restrictions that require medical treatment with the injection of anti-clotting agents daily from the start of pregnancy to a week before delivery. Difficult treatment of this syndrome coupled with high expectations during pregnancy bring about severe changes. Home visits are an important tool of the midwife nurse in promoting health and preventing unnecessary complications.

Therefore, the Roy Adaptation Model was used to implement home visits of pregnant women so that they could cope with these resulting changes in multiple areas: 1) physical, and in terms of 2) self-concept, 3) functional roles, and 4) interdependence. The Roy Adaptation Model divides nursing theory into six steps: 1) Assessing the patients' behavior, 2) assessing the patients' stimuli, 3) diagnosing the patients 4) setting therapeutic goals, 5) practice nursing to achieve the goals set, and 6) evaluation of results. These steps were incorporated into home visits and involved four areas, namely assessing patients' behavior, assessing the patients' stimuli, practicing nursing, and evaluation of results in order to promote health and avoid unnecessary complications. This approach focused on the pregnant women and their families adjusting to syndrome possibilities and treatment while still being able to balance body, mind, emotion, social life and spirit.

**Key Words:** Home visit/ pregnant women/ infertility/ Roy Adaptation Model

---

\* Maternal-Newborn and Midwifery Nursing Department Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University.