

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ภาคผนวก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์สร้อย อนุสรณ์ธีระกุล
ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. รองศาสตราจารย์ ดร.ปิยะรัตน์ นิลอัยกา
ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุชาดา สุวรรณคำ
ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
4. นางมาลี ไพบูลย์
พยาบาลชำนาญการ 8 ห้องตรวจสูติ – นรีเวช แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์
5. นางสาวพวงรัตน์ เขาวะเจริญ
พยาบาลชำนาญการ 8 แผนกการพยาบาลสูติ - นรีเวชกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบคำชี้แจงเพื่ออธิบายแก่อาสาสมัคร

เรื่อง ชีแจงแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์และไม่ครบตามเกณฑ์ของมารดาอายุถิ่นพม่า จังหวัดระนอง

เรียน มารดาอายุถิ่นพม่าทุกท่าน

ดิฉัน นางสาวจิราวัจน์ วังพิกุล นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีความสนใจศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์และไม่ครบตามเกณฑ์ของมารดาอายุถิ่นพม่า จังหวัดระนอง ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ผู้วิจัยเห็นว่าท่านเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะสามารถให้ข้อมูล เพื่อให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ จึงใคร่ขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยผู้วิจัยและล่ามจะทำการสัมภาษณ์ท่านตามแบบสัมภาษณ์ มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรเท่านั้น ไม่มีการบันทึกภาพและบันทึกเสียง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ทั้งหมดประมาณ 30 นาที

ข้อมูลที่ได้จากท่าน จะนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาและการวางแผนการให้บริการที่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงต่อไป ข้อมูลต่าง ๆ จะเก็บเป็นความลับและข้อมูลที่ได้ทั้งหมดจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ผู้วิจัยจะใส่รหัสแทนชื่อ นามสกุลของท่าน ในแบบบันทึกข้อมูลเพื่อแปลผลข้อมูลที่ได้จากการบันทึก ดังกล่าว ส่วนการสืบค้นชื่อและรหัสประจำตัวของท่าน ในการศึกษาจะมีเพียงกลุ่มผู้วิจัยเท่านั้น หากมีการตีพิมพ์ผลการศึกษาในวารสารทางการแพทย์และสาธารณสุขจะไม่มีการระบุชื่อของท่านไม่ว่าในกรณีใด ๆ

การเข้าร่วมการศึกษานี้เป็นการสมัครใจของท่าน ท่านสามารถตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่าน หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ โปรดสอบถามผู้วิจัยโดยตรงที่นางสาวจิราวัจน์ วังพิกุล หมายเลขโทรศัพท์ (087) 9477124 และหากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิการเป็นอาสาสมัคร โปรดสอบถามคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ณ สำนักงานฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หมายเลข (043)348360-9 ต่อ 3723, 3749 หรือ (043)363749

เลขที่แบบสัมภาษณ์.....

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์และไม่ครบตามเกณฑ์
ของมารดาย้ายถิ่นพม่า จังหวัดระนอง

คำชี้แจงแบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและตัวแปรที่เกี่ยวข้องในการศึกษา

ส่วนที่ 2 การรับรู้ต่อการตั้งครรภ์

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อบริการฝากครรภ์

ชื่อ- สกุลผู้ให้สัมภาษณ์.....เลขที่บัตร(HN).....

บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดระนอง

ชื่อนายจ้าง(ถ้ามี).....นามสกุล.....

ชื่อลำแปด.....

บันทึกเพิ่มเติมของผู้สัมภาษณ์(สภาพที่อยู่อาศัย,)

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

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและตัวแปรที่เกี่ยวข้องในการศึกษา

1.1 ข้อมูลทั่วไปและปัจจัยพื้นฐาน

สำหรับผู้วิจัย

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี ☐☐

2. ท่านมีเชื้อชาติใด ☐

- [] 1.พม่า [] 2.มอญ
[] 3.กะเหรี่ยง [] 4.อื่นๆระบุ.....

3. ท่านเข้ามาอยู่ในประเทศไทยแล้วเป็นระยะเวลา.....ปี ☐☐

4. ในช่วงที่ท่านตั้งถิ่นฐานครั้งสุดท้ายท่านมีบัตรประเภทใดที่ทางราชการไทยเป็นผู้ออกให้ ☐

- [] 1.ไม่มี [] 2. บัตรอนุญาตให้ทำงานในประเทศไทย
[] 3.ใบ ทร.38/1 [] 4. ใบอนุญาตข้ามแดน(ชั่วคราว)

5. ท่านได้เข้าศึกษาในโรงเรียนเป็นระยะเวลา.....ปี ☐☐

6. ความสามารถในการสื่อสารภาษาไทยของท่าน

แบบการสื่อสาร	ดี	พอใช้	ไม่ได้เลย
ฟัง			
พูด			
อ่าน			
เขียน			

7. ท่านประกอบอาชีพใด ☐

- [] 1.รับจ้าง/ลูกจ้าง ระบุ.....
[] 2.แม่บ้าน
[] 3.อื่นๆ ระบุ.....

8. ในช่วงที่ท่านตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายท่านอาศัยอยู่กับใครบ้าง ☐

8.1.....

8.2.....

8.3.....

8.4.....

8.5.....

สรุปลักษณะครอบครัว

[] 1.ครอบครัวเดี่ยว

[] 2.ครอบครัวขยาย

9. ในช่วงที่ท่านตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายท่านและสามีอาศัยอยู่ในครอบครัวด้วยกันหรือไม่ ☐

[] 1.อยู่ด้วยกัน

[] 2.แยกกันอยู่ (ข้ามไปตอบข้อ 15)

เพราะ.....

10. สามีของท่านอายุ.....ปี ☐☐

11. สามีของท่านเป็นคนชาติใด ☐

[] 1.คนพม่า

[] 2.คนไทย(ข้ามไปตอบข้อ 16)

[] 3.อื่นๆ ระบุ.....

12. สามีของท่านประกอบอาชีพใด ☐

[] 1.รับจ้าง/ลูกจ้าง ระบุ.....

[] 2.ไม่ได้ทำงาน

[] 3.อื่นๆ ระบุ.....

13. สามีของท่านได้เข้าศึกษาในโรงเรียนเป็นระยะเวลา.....ปี ☐

14. สามีของท่านมีบัตรประเภทใดที่ทางราชการไทยเป็นผู้ออกให้ ☐

- [] 1. ไม่มี
- [] 2. บัตรอนุญาตให้ทำงานในประเทศไทย
- [] 3. ใบ ทร.38/1
- [] 4. ใบอนุญาตข้ามแดน (ชั่วคราว)

15. ความสามารถในการสื่อสารภาษาไทยของสามีท่าน

แบบการสื่อสาร	ดี	พอใช้	ไม่ได้เลย
ฟัง			
พูด			
อ่าน			
เขียน			

16. รายได้หรือรายรับของครอบครัวมาจากใครบ้าง(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐

- [] 1. ตนเอง จำนวน.....บาท/เดือน
- [] 2. สามี จำนวน.....บาท/เดือน
- [] 3. อื่นๆ ระบุ..... จำนวน.....บาท/เดือน
- รวมเป็นเงิน.....บาท/เดือน

17. ท่านหรือครอบครัวของท่านมีเงินเหลือเก็บหรือไม่

☐

- [] 1. ไม่มี
- [] 2. มี ระบุจำนวน.....บาท/เดือน/ปี

18. ท่านหรือครอบครัวของท่านมีหนี้สินหรือไม่

☐

- [] 1. ไม่มี
- [] 2. มี ระบุจำนวน.....บาท

19. ก่อนการตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายท่านได้คุมกำเนิดหรือไม่

☐

- [] 1. ไม่ได้คุมกำเนิด(ข้ามไปตอบข้อ 22) [] 2. กินยาคุมกำเนิด
- [] 3. ฉีดยาคุมกำเนิด [] 4. ฟังเข็มคุมกำเนิด
- [] 5. ใส่ห่วงคุมกำเนิด [] 6. อื่นๆ ระบุ.....

20. ระยะเวลาที่คุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย.....เดือน/ปี

☐
☐

21. กรณีที่ท่านคุมกำเนิดโดยวิธีตามข้อที่ 19 ท่านมีประจำเดือนมาตามปกติหรือไม่ ☐

- [] 1.ประจำเดือนไม่มาเลย
 [] 2.ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ/ออกกะปริดกะปรอย
 [] 3.ประจำเดือนมาปกติประจำทุกเดือน

22. ท่านรู้ได้อย่างไรว่าตั้งครรภ์ครั้งนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐

- [] 1.ประจำเดือนขาด [] 2.มีอาการแพ้ท้อง ระบุ.....
 [] 3.ท้องโตขึ้น [] 4.เด็กดิ้น
 [] 5.ตรวจปัสสาวะด้วยตนเอง [] 6.ทราบผลการตรวจจากสถานบริการสาธารณสุข
 [] 7.อื่น ๆ ระบุ.....

กรณีตอบมากกว่า 1 ข้อ ให้ท่านเรียงลำดับก่อน-หลัง ว่าทราบจากข้อใด

- 1.....
 2.....
 3.....
 4.....

23. ท่านรู้ว่าเกิดการตั้งครรภ์ครั้งนี้เมื่ออายุครรภ์.....เดือน/สัปดาห์ ☐

24. เมื่อท่านทราบว่าตั้งครรภ์ท่านรู้สึกอย่างไร ☐

- [] 1.ดีใจ/ปลื้มใจ/มีความสุข
 [] 2.เสียใจ/ไม่ต้องการตั้งครรภ์/ยังไม่พร้อม/กลัวถูกส่งกลับประเทศพม่า
 [] 3.อื่นๆ ระบุ.....

25. ตั้งครรภ์นี้เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่เท่าไร ☐

- [] 1.ครรภ์แรก (ข้ามไปตอบข้อ 28)
 [] 2.ครรภ์หลัง ระบุ.....

26. ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดของท่านที่ผ่านมา ☐

[] แท้ง.....ครั้ง

[] 1.ทำแท้ง.....ครั้ง(ระบุสถานที่ทำ,ค่าใช้จ่าย,อาการผิดปกติหลังทำแท้ง)
เนื่องจาก.....

.....

[] 2.แท้งเอง.....ครั้ง

เนื่องจาก.....

.....

[] คลอด.....ครั้ง

[] 1.ปกติ.....ครั้ง (NL)

[] 2.ผิดปกติ.....ครั้ง (V/E, F/E, C/S, Breech)

[] 3.สถานที่คลอดบุตรคนสุดท้ายก่อนคลอดครรภ์นี้ระบุ.....

[] ระยะห่างหลังจากทำแท้งหรือคลอดบุตรจนตั้งครรภ์ครั้งสุดท้ายนาน.....ปี/เดือน

[] จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ก่อนคลอดบุตรคนสุดท้าย.....คน

27. การตั้งครรภ์ที่ผ่านมาท่านเคยฝากครรภ์หรือไม่ ☐

[] 1.ไม่ได้ฝากครรภ์

เหตุผล.....

[] 2.ฝากครรภ์

2.1 สถานที่ฝากครรภ์.....

2.2 ท่านฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้งหรือไม่

[] 2.2.1.ตามนัดทุกครั้ง

[] 2.2.2.ไม่ตรงตามนัด เพราะ.....

28. การตั้งครรภ์ครั้งสุดท้ายท่านฝากครรภ์หรือไม่ ☐

[] 1. ไม่ได้ฝากครรภ์ (ข้ามไปตอบข้อที่ 32)

เหตุผล.....

[] 2. ฝากครรภ์ (ดูสมุดฝากครรภ์ประกอบ)

2.1 สถานที่ฝากครรภ์..... ☐

2.2 จำนวนครั้งการฝากครรภ์ ☐

เมื่ออายุครรภ์ 1- 24 สัปดาห์ จำนวน.....ครั้ง

เมื่ออายุครรภ์ 25- 28 สัปดาห์ จำนวน.....ครั้ง

เมื่ออายุครรภ์ 29- 32 สัปดาห์ จำนวน.....ครั้ง

เมื่ออายุครรภ์ 33- 40 สัปดาห์ จำนวน.....ครั้ง

สรุป

[] 1. ครบตามเกณฑ์

[] 2. ไม่ครบตามเกณฑ์ เหตุผล.....

.....

.....

29. การตั้งครรภ์ครั้งสุดท้ายท่านเริ่มมาฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ได้.....เดือน/สัปดาห์
(ดูสมุดฝากครรภ์ประกอบ) ☐

30. การตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายท่านได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักหรือไม่ ☐
(ดูสมุดฝากครรภ์ประกอบ)

[] 1. ไม่ได้รับ เพราะ.....

[] 2. ได้รับ ☐

[] 2.1 ครั้งที่ 1 เมื่ออายุครรภ์ได้.....เดือน/สัปดาห์

[] 2.2 ครั้งที่ 2 เมื่ออายุครรภ์ได้.....เดือน/สัปดาห์

[] 2.3 กระตุ้น เมื่ออายุครรภ์ได้.....เดือน/สัปดาห์

(ในรายชื่อฉีดครบชุดแล้วเกิน 3 ปี)

31. สถานที่ท่านไปรับบริการฝากครรภ์ครั้งสุดท้ายเป็นส่วนใหญ่คือ ☐

- [] 1.สถานีนามัย [] 2.โรงพยาบาลชุมชน
[] 3.โรงพยาบาลทั่วไป [] 4.คลินิก/โรงพยาบาลเอกชน

32. ประวัติการคลอดบุตรคนสุดท้ายของท่าน

1. วิธีคลอด..... ☐
2. น้ำหนักทารกแรกเกิด.....กรัม ☐☐☐☐
3. สุขภาพของทารกแรกเกิด..... ☐
4. อาการผิดปกติหลังคลอดของมารดา ☐
[] 4.1 ไม่มี
[] 4.2 มี ระบุ.....
(ความดันโลหิตสูง, ชัก, ตกเลือด ฯ)

33. ในระหว่างตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายท่านมีอาการผิดปกติต่อไปนี้หรือไม่ ☐

- [] 1. ไม่มี
[] 2. มี (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อและ/หรือดูสมุดฝากครรภ์ประกอบ) ☐☐
[] 2.1 อาเจียนอย่างมาจนต้องพบแพทย์ [] 2.2 บวมที่มือและหน้า
[] 2.3 ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว [] 2.4 ความดันโลหิตสูง
[] 2.5 ชัก [] 2.6 ซีด (Hct.....%)
[] 2.7 มีเลือดออกทางช่องคลอด [] 2.8 เป็นโรคหัวใจ
[] 2.9 ตรวจพบโปรตีนในปัสสาวะ [] 2.10 น้ำตาลในเลือดสูง
[] 2.11 มีการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ [] 2.12 มีไข้
[] 2.13 อื่นๆ (ระบุ).....

34. ระหว่างการตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายท่านย้ายที่อยู่หรือมีการเดินทางบ่อยหรือไม่ ☐

- [] 1. ไม่ย้าย/ไม่มีการเดินทางบ่อย
[] 2. ย้ายที่อยู่ (ระบุสถานที่และเหตุผล).....
.....
[] 3. เดินทางบ่อย เนื่องจาก.....

1.2 ปัจจัยส่งเสริม

1. ความสะดวกในการเดินทางไปรับบริการฝากครรภ์

1.1 ท่านเดินทางจากบ้านถึงสถานที่ฝากครรภ์อย่างไร ☐

[] 1. โดยสารรถประจำทาง [] 2. นายจ้างขับรถไปส่ง

[] 3. เดินไป [] 4. รถส่วนตัว

[] 5. อื่นๆ ระบุ.....

1.2 ระยะทางจากบ้านถึงสถานที่ฝากครรภ์.....เมตร/กิโลเมตร ☐☐

1.3 ระยะเวลาที่ใช้เดินทางจากบ้านถึงสถานที่ฝากครรภ์.....นาที/ชั่วโมง ☐☐

1.4 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางจากบ้านถึงสถานที่ฝากครรภ์ไป- กลับเป็นเงิน ☐☐☐

จำนวน.....บาท

1.5 การเดินทางจากบ้านถึงสถานที่ฝากครรภ์สะดวกหรือไม่ ☐

[] 1. สะดวก

[] 2. ไม่สะดวก เพราะ.....

2. ท่านใช้สิทธิใดในการไปรับบริการฝากครรภ์ ☐

[] 1. ชำระเงินเอง [] 2. บัตรสุขภาพแรงงานต่างด้าว

[] 3. ทั้งข้อ 1 และข้อ 2

3. ค่าใช้จ่ายในการไปรับบริการฝากครรภ์เฉลี่ย.....บาท/ครั้ง ☐☐☐

4. เครือข่ายทางสังคม

4.1 การตั้งครรภ์ครั้งสุดท้ายใครแนะนำให้ท่านเข้ารับการฝากครรภ์บ้าง ☐

(เรียงลำดับจากคนแรกที่ได้คำแนะนำ)

1.....

2.....

3.....

4.2 การตั้งครรภ์ครั้งสุดท้ายใครพาท่านมาฝากครรภ์บ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ☐

- | | |
|--|---|
| ☐ 1.ไม่มี(ไปคนเดียว) | ☐ 2.สามี |
| ☐ 3.มารดา | ☐ 4.ญาติ ระบุ..... |
| ☐ 5.เพื่อน/เพื่อนบ้าน | ☐ 6.นายจ้าง |
| ☐ 7.อื่นๆ ระบุ..... | |

4.3 การตั้งครรภ์ครั้งสุดท้ายใครแนะนำในเรื่องสถานที่การฝากครรภ์บ้าง ☐

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|---|
| ☐ 1.ไม่มี | ☐ 2.สามี |
| ☐ 3.มารดา | ☐ 4.ญาติ ระบุ..... |
| ☐ 5.เพื่อน/เพื่อนบ้าน | ☐ 6.นายจ้าง |
| ☐ 7.อื่นๆ ระบุ..... | |

4.4 การตั้งครรภ์ครั้งสุดท้ายใครช่วยเหลือค่าใช้จ่ายเมื่อท่านเดินทางไปฝากครรภ์ ☐

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|---|
| ☐ 1.ไม่มี(จ่ายเอง) | ☐ 2.สามี |
| ☐ 3.มารดา | ☐ 4.ญาติ ระบุ..... |
| ☐ 5.เพื่อน/เพื่อนบ้าน | ☐ 6.นายจ้าง |
| ☐ 7.อื่นๆ ระบุ..... | |

4.5 การตั้งครรภ์ครั้งสุดท้ายใครช่วยเหลือทำกิจกรรมต่างๆ แทนเมื่อท่านไปฝากครรภ์ ☐

เช่น ดูแลบ้าน , ช่วยเลี้ยงลูก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|---|
| ☐ 1.ไม่มี | ☐ 2.สามี |
| ☐ 3.มารดา | ☐ 4.ญาติ ระบุ..... |
| ☐ 5.เพื่อน/เพื่อนบ้าน | ☐ 6.นายจ้าง |
| ☐ 7.อื่นๆ ระบุ..... | |

4.6 ท่านคิดว่าใครที่มีอิทธิพลที่สุดต่อการตัดสินใจในการมาฝากครรภ์ของท่าน ☐

- | | |
|--|---|
| ☐ 1.ตนเอง | ☐ 2.สามี |
| ☐ 3.มารดา | ☐ 4.ญาติ ระบุ..... |
| ☐ 5.เพื่อน/เพื่อนบ้าน | ☐ 6.นายจ้าง |
| ☐ 7.อื่นๆ ระบุ..... | |

ส่วนที่ 2 การรับรู้ต่อการตั้งครรภ์

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. การรับรู้โอกาสเกิดการแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์			
1.1 ในระยะตั้งครรภ์ท่านอาจมีอาการถ่ายปัสสาวะแสบขัดและเป็นโรคทางเดินปัสสาวะอักเสบได้			
1.2 การมีตกขาวในขณะตั้งครรภ์ ถ้าทำความสะอาดหรือดูแล้วยะสืบพันธุ์ไม่ถูกต้องอาจเกิดการติดเชื้อได้			
1.3 ขณะตั้งครรภ์ถ้าท่านรับประทานอาหารที่มีสารพิษเจือปนจะไม่เป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์			
1.4 ในระยะตั้งครรภ์ท่านมีโอกาสเกิดการปวดหลังได้ง่ายกว่าคนปกติ			
1.5 ในระยะตั้งครรภ์ท่านมีโอกาสเกิดการหน้ามืดเป็นลม ได้ง่ายกว่าคนปกติ			
1.6 ในระยะตั้งครรภ์ท่านมีโอกาสเกิดภาวะเลือดจางหรือซีดได้ง่ายกว่าคนปกติ			
1.7 ในระยะตั้งครรภ์ท่านมีโอกาสเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้ เช่น หนองใน ซิฟิลิส เริม			
			
2. การรับรู้อันตรายและความรุนแรงของอาการแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์			
2.1 การมีเลือดออกจากช่องคลอดในระยะตั้งครรภ์ อาจเป็นอันตรายต่อท่านและทารกในครรภ์ได้			
2.2 หญิงตั้งครรภ์ที่มีตกขาว คัน และมีกลิ่นเหม็นถือเป็นเรื่องปกติ ไม่จำเป็นต้องมาพบแพทย์			
2.3 การที่ทารกในครรภ์คืบน้อยลง หรือไม่คืบเลย อาจเป็นอันตรายได้			
2.4 ถ้าท่านเป็นโรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ท่านอาจเกิดการชักได้			
			

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
2.5 ถ้าท่านมีภาวะเลือดจางขณะตั้งครรภ์ ท่านอาจจะ แท้งหรือคลอดก่อนกำหนดได้			
3. การรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์			
3.1 การฝากครรภ์ทำให้ได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติ ตัวในระหว่างตั้งครรภ์อย่างถูกต้อง			
3.2 การฝากครรภ์เป็นการจองสถานที่คลอดไว้เพื่อ สะดวกในการมาคลอดเท่านั้น			
3.3 การมารับการตรวจครรภ์สม่ำเสมอจะช่วยป้องกัน และลดอันตรายที่อาจเกิดกับท่านและทารกได้			
3.4 ถ้าท่านสบายดี ไม่มีอาการผิดปกติก็ไม่จำเป็นต้อง มาตรวจตามนัด			
3.5 ถ้าท่านไปฝากครรภ์ ท่านจะได้รับการฉีดวัคซีน ซึ่งทำให้ทารกในครรภ์ปลอดภัยจากโรคบาดทะยัก			
3.6 การมาฝากครรภ์ทุกครั้งตามนัดช่วยให้แพทย์และ พยาบาลดูแลท่านอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งคลอด			

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการบริการฝากครรภ์

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. ความพึงพอใจต่อความสะดวก			
1.1 เมื่อไปฝากครรภ์ท่านต้องคอยเป็นเวลานาน			
1.2 เมื่อไปฝากครรภ์ท่านมักไม่ค่อยพบเจ้าหน้าที่ฝากครรภ์หรือไม่ได้รับบริการฝากครรภ์			
1.3 เมื่อไปฝากครรภ์ไม่ตามนัดหรือไม่ตรงกับวันนัด เจ้าหน้าที่ฝากครรภ์ให้บริการด้วยดีเสมอ			
1.4 เมื่อไปฝากครรภ์ท่านได้รับการจัดคิวเข้าตรวจครรภ์ตามลำดับก่อน-หลัง			
1.5 เมื่อไปฝากครรภ์ท่านเข้ารับบริการตามห้องต่างๆ สะดวกเนื่องจากมีป้ายชื่อหรือสัญลักษณ์ อ่านง่าย เข้าใจ ชัดเจน หรือมีเจ้าหน้าที่แนะนำสถานที่			
2. ความพึงพอใจต่ออรรถาธิบายและการเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่			
2.1 เจ้าหน้าที่ฝากครรภ์ให้การต้อนรับและเป็นกันเอง			
2.2 เจ้าหน้าที่ฝากครรภ์พูดคุยกับท่านเสียงดังและมีสีหน้าแสดงความรำคาญเมื่อท่านไม่เข้าใจในคำพูดของเจ้าหน้าที่			
2.3 เจ้าหน้าที่ฝากครรภ์ให้ความสนใจสอบถามอาการผิดปกติของการตั้งครรภ์ทุกครั้งที่มาฝากครรภ์			
2.4 ขณะตรวจครรภ์เจ้าหน้าที่ฝากครรภ์ปฏิบัติต่อท่านอย่างสุภาพ อ่อนโยน			
2.5 เจ้าหน้าที่ฝากครรภ์ให้การต้อนรับและเอาใจใส่แต่เฉพาะหญิงตั้งครรภ์คนไทยเท่านั้น			

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
3. ความพึงพอใจต่อการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่			
3.1 เจ้าหน้าที่ฝากครรภ์บอกผลการตรวจครรภ์แต่ละครั้งให้ท่านทราบเสมอ			
3.2 เจ้าหน้าที่ฝากครรภ์ไม่เคยให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ให้ท่านหรือญาติที่ท่านมาด้วยทราบ			
3.3 เจ้าหน้าที่ฝากครรภ์บอกวันนัดครั้งต่อไปให้ท่านหรือญาติที่ท่านมาด้วยทราบทุกครั้ง			
3.4 คำแนะนำของเจ้าหน้าที่ฝากครรภ์ฟังเข้าใจง่ายและนำไปปฏิบัติตามได้			
3.5 เจ้าหน้าที่ฝากครรภ์จัดกลุ่มให้ความรู้หรือแจกแผ่นพับเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์เป็นอย่างดี			
			

ข้อเสนอแนะอื่นๆ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....