

## รายการที่ 1.13

ความพึงพอใจต่อหลักสูตรการอบรมการให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร  
ความต้องการความช่วยเหลือ/สนับสนุน ความคาดหวัง และข้อเสนอแนะ  
ในการจัดบริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร ปี 2563

ความพึงพอใจต่อหลักสูตรการอบรมการให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร

ตารางที่ 1 สรุปจำนวนผู้เข้ารับการอบรม ปีงบประมาณ 2563

| รุ่นที่ | ศูนย์อนามัย                     | สถานที่จัดอบรม       | เป้าหมาย<br>(คน) | ผู้เข้าอบรม<br>(คน) | ร้อยละ |
|---------|---------------------------------|----------------------|------------------|---------------------|--------|
| 1       | ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์      | จังหวัดกำแพงเพชร     | 20               | 22                  | 110    |
| 2       | ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก       | จังหวัดตาก           | 20               | 14                  | 70     |
| 3       | ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช | จังหวัดนครศรีธรรมราช | 20               | 22                  | 110    |
| 4       | ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา          | จังหวัดยะลา          | 20               | 28                  | 140    |
| 5       | ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์      | จังหวัดอุทัยธานี     | 20               | 22                  | 110    |
| 6       | ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา          | จังหวัดพัทลุง        | 20               | 20                  | 100    |
| 7       | ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี       | จังหวัดอุดรธานี      | 20               | 21                  | 105    |
| 8       | ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก       | จังหวัดสุโขทัย       | 20               | 16                  | 80     |
| 9       | ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี   | จังหวัดอุบลราชธานี   | 20               | 24                  | 120    |
| 10      | ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี        | จังหวัดราชบุรี       | 20               | 22                  | 110    |
| 11      | ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี         | จังหวัดสมุทรปราการ   | 20               | 29                  | 145    |
| รวม     |                                 |                      | 220              | 240                 | 109    |

ตารางที่ 2 สรุปการประเมินผลความพึงพอใจต่อการอบรมหลักสูตรการให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร ปี 2563

| ข้อที่        | ข้อความ                                                                                        | ร้อยละ       |                |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
|               |                                                                                                | ความพึงพอใจ  | ความไม่พึงพอใจ |
| 1             | หัวข้อเนื้อหาวิชาการภาคทฤษฎีมีความเหมาะสมเพียงใด                                               | 99.14        | 0.86           |
| 2             | การฝึกปฏิบัติกับหุ่นท่อนแขนก่อนฝัง-ถอดยาฝังคุมกำเนิดกับผู้รับบริการจริงมีความเหมาะสมเพียงใด    | 99.55        | 0.45           |
| 3             | การกำหนดเกณฑ์ทักษะฝังยาฝังคุมกำเนิด จำนวน 3 ราย มีความมั่นใจเพียงใดที่จะไปให้บริการภายหลังอบรม | 97.09        | 2.91           |
| 4             | สถานที่ฝึกปฏิบัติมีความเหมาะสมเพียงใด                                                          | 99.08        | 0.92           |
| 5             | วิทยากรบรรยายภาคทฤษฎีมีความเหมาะสมเพียงใด                                                      | 99.68        | 0.32           |
| 6             | วิทยากรภาคปฏิบัติมีความเหมาะสมเพียงใด                                                          | 100          | -              |
| 7             | สื่อที่ใช้ประกอบการสอนมีความเหมาะสมเพียงใด                                                     | 99.14        | 0.86           |
| 8             | ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสมเพียงใด                                                          | 96.44        | 3.56           |
| <b>ภาพรวม</b> |                                                                                                | <b>97.70</b> | <b>2.30</b>    |

จากตารางสรุปการประเมินผลการอบรมให้บริการยาฝังคุมกำเนิด ปี 2563 พบว่า ผลการประเมินเฉลี่ยร้อยละ 97.70 โดยข้อที่มีผลการประเมินสูงที่สุดคือวิทยากรภาคปฏิบัติ มีผลประเมินเฉลี่ยร้อยละ 100 และข้อที่มีผลประเมินน้อยที่สุดคือระยะเวลาในการอบรม มีผลประเมินเฉลี่ยร้อยละ 96.44

**ข้อเสนอแนะต่อหลักสูตรการอบรม**

- หัวข้อเนื้อหาวิชาการภาคทฤษฎี
  - เหมาะสมแล้ว เนื้อหาวิชาการมีการให้คู่มือ สอดแทรกกับเนื้อหาทำให้ได้เรียนรู้และทำให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น
  - ควรเพิ่มเนื้อหาวิชาการให้บริการใส่ห่วงอนามัยร่วมด้วย
  - ควรเพิ่มระยะเวลาการสอนทฤษฎีอีก 1 วัน

- เพิ่มวิชาการและฝึกประสบการณ์
  - เพิ่ม พ.ร.บ. วิทยฐานะ การคุมกำเนิด
  - ควรเพิ่มเติมข้อบ่งชี้ของการฝังยาคุมกำเนิดให้ชัดเจน เช่นการฝังยาคุมทำได้ถึงอายุกี่ปี ผู้ที่จะฝังยาคุมควรมีน้ำหนักไม่เกินเท่าไร
2. การฝึกปฏิบัติกับหุ่นท่อนแขนก่อนฝัง-ถอดยาฝังคุมกำเนิดกับผู้รับบริการจริง
    - มีความเหมาะสมแล้วเพราะเราได้ฝึกกับหุ่นท่อนแขนก่อนฝัง จะทำให้เกิดความมั่นใจมากขึ้น ในการฝึกปฏิบัติจริง
    - หุ่นท่อนแขนแข็งเกินไป
    - หุ่นท่อนแขนไม่มีความยืดหยุ่น ทำให้แทงเข็มได้ยาก
    - การฝึกกับหุ่นยากกว่าฝึกกับผู้รับบริการจริง
    - ควรเพิ่มจำนวนหุ่นท่อนแขนที่ใช้ในการฝึกปฏิบัติเพื่อให้ผู้อบรมได้ฝึกอย่างถ้วถึงทุกคน
    - ควรสนับสนุนและจัดสรรอุปกรณ์/เวชภัณฑ์ในการฝึกปฏิบัติให้เพียงพอ ได้แก่ ชุดฝึก Jadelle และ Implanon
    - ควรเพิ่มการสาธิตเรื่อง การถอดยาฝังคุมกำเนิดด้วยในการฝึกปฏิบัติ
  3. การกำหนดเกณฑ์ทักษะฝังยาฝังคุมกำเนิด จำนวน 3 ราย มีความมั่นใจเพียงพอที่จะไปให้บริการ ภายหลังอบรม
    - ควรขยายระยะเวลาในการฝึกทักษะการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดกับผู้รับบริการจริง
    - ควรเพิ่มเกณฑ์การฝึกทักษะเป็นจำนวน 4 – 5 ราย เพื่อให้เกิดความมั่นใจ ความชำนาญ ในการให้บริการ
    - ควรมีการติดตาม Case จนครบระยะเวลาคุมกำเนิดถอด
    - ต้องการฝึกทักษะการให้บริการฝังยาคุมกำเนิด ชนิด 1 หลอด 2 ราย และ ชนิด 2 หลอด 3 ราย
    - ควรหาและเก็บ Case ให้จบในแหล่งฝึก เพราะผู้อบรมบางรายไม่สะดวกที่เก็บ Case เพิ่มที่ หน่วยงานของตน
  4. สถานที่ฝึกปฏิบัติ
    - โรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติส่วนใหญ่มีความพร้อมทั้งอุปกรณ์ อาจารย์พี่เลี้ยง ทีม สนับสนุน และการเตรียม Case สำหรับฝึกทักษะการให้บริการฝังยาคุมกำเนิด
    - โรงพยาบาลแหล่งฝึกบางแห่งควรเพิ่มเติมเตียงสำหรับให้บริการ เนื่องจากบางแห่งมีเตียงสำหรับ ผู้รับบริการเพียง 1 เตียง ทำให้ Case รอานาน
  5. วิทยากรบรรยายภาคทฤษฎี
    - ควรเพิ่มระยะเวลาในการบรรยายเทคนิคการให้คำปรึกษา และการฝึกปฏิบัติการให้ คำปรึกษา
    - ควรมี QR code สำหรับแสกนเอกสารประกอบการบรรยายภาคทฤษฎี
  6. ระยะเวลาในการอบรม
    - ควรเพิ่มระยะเวลาในการฝึกทักษะการให้บริการ เพราะผู้อบรมบางคนเก็บ Case ไม่ทันตาม เกณฑ์ที่กำหนดในหลักสูตร
    - ควรเพิ่มชั่วโมงการสอนทักษะการให้คำปรึกษา
  7. ข้อเสนอแนะอื่นๆ
    - ควรจัดต่อเนื่อง ได้รับความรู้ ความเข้าใจดี สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง

- ควรมีการจัดอบรมภาคทฤษฎีให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อช่วยในการให้คำปรึกษาและเพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้มากขึ้น
- สปสช. ควรจะสนับสนุนยาฝังทุกรายในสิทธิ UC เพราะเป็นการคุมกำเนิดที่ดีมาก
- ควรมีการติดตามหลังอบรมเสร็จ
- ควรมีหลักสูตรอบรมพื้นความรู้ เรื่องการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด
- ควรมีการสาธิต Case การถอดยาฝังคุมกำเนิด และการให้คำแนะนำการวางแผนครอบครัวหลังคลอด
- ควรเพิ่มการฝึกทักษะการถอดยาฝังคุมกำเนิด

ความต้องการความช่วยเหลือ/สนับสนุน และความคาดหวังในการจัดบริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร

#### ด้านหลักสูตรการอบรมให้บริการยาฝังคุมกำเนิด

1. งบประมาณการจัดอบรม
2. นโยบายสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของผู้ให้บริการ
3. การนิเทศติดตามผู้เข้ารับการอบรมหลังเสร็จสิ้นการอบรมเพื่อเพิ่มความมั่นใจ
4. เอกสาร/สื่อประกอบการอบรม
  - คู่มือการฝึกอบรมยาฝังคุมกำเนิดในรูปแบบของ E-Book
  - คู่มือ เอกสาร แผ่นพับ หรือวิดีโอให้ความรู้
  - วิดีโอขั้นตอนการฝัง-ถอดยาฝังคุมกำเนิดในรูปแบบออนไลน์/You tube
  - หุ่นท่อนแขนในการฝึกทักษะขั้นตอนการฝัง-ถอดยาฝังคุมกำเนิด ก่อนฝึกปฏิบัติกับ ผู้รับบริการจริง
  - เวชภัณฑ์ยาฝังคุมกำเนิดชนิด 1 หลอดและ 2 หลอด (ยาหลอก) สำหรับฝึกปฏิบัติกับหุ่นท่อนแขน

#### ด้านผู้ให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ห่วงอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด)

1. จัดอบรมหลักสูตรให้บริการใส่ห่วงอนามัยและฝังยาคุมกำเนิด และเพิ่มระยะเวลาการฝึกภาคปฏิบัติให้มากกว่า 10 วัน
2. การอบรมพื้นความรู้และทักษะการให้บริการอย่างต่อเนื่อง
3. สนับสนุนให้ผู้รับผิดชอบงานแผนกวางแผนครอบครัว ฝ่ายเวชฯ เข้ารับการอบรม
4. ขับเคลื่อนนโยบายให้เกิดการให้บริการได้จริงในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เพื่อให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม
5. ประสานงานกับจังหวัดเพื่อจัดทำแนวทางการให้บริการฝังยาคุมกำเนิดในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล
6. สนับสนุนค่าตอบแทนเพิ่มเติมสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลที่ให้บริการ
7. จัดสรรอัตรากำลังที่เพียงพอเพื่อบริการที่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ เพราะเจ้าหน้าที่เกษียณ/ย้าย/เปลี่ยนงาน

8. สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ยาและเวชภัณฑ์คุมกำเนิดทุกชนิด
9. ประชาสัมพันธ์ชี้แจงหลักเกณฑ์การเบิกจ่าย e-claim ให้ทั่วถึงบุคลากรที่ปฏิบัติงาน
10. สื่อความรู้ต่างๆ ได้แก่ แผ่นให้ความรู้เรื่องยาคุมกำเนิดทุกชนิดสื่อแผ่นพับและป้ายประชาสัมพันธ์ฝังยาคุมโมเดล สื่อการสอน ภาพพลิก
11. เพิ่มบริการยาฝังคุมกำเนิดฟรีแก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ทุกช่วงอายุ ทุกกรณี

### ข้อเสนอแนะในการอบรมและจัดบริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร

1. วิทยากรมีความรู้ความเชี่ยวชาญ สามารถให้ความรู้เข้าใจทุกอย่างแต่ยาฝังคุมกำเนิด มีผลข้างเคียงของยา เช่น มีเลือดออกเป็นสาเหตุที่สามของผู้รับบริการไม่ต้องการให้ฝังยาคุมกำเนิด
2. เพิ่มหลักสูตรการถอดยาฝังคุมกำเนิด
3. ให้ทางกรมอนามัยจัดหลักสูตรการให้บริการใส่ห่วงอนามัยภายในจังหวัด
4. มีการติดตามและประเมินผลผู้ผ่านการอบรมเป็นระยะ
5. ให้มีการอบรมพื้นความรู้และเพิ่มเติมวิชาการใหม่ๆ อย่างน้อยปีละ1ครั้ง เพื่อสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนสามารถให้บริการได้อย่างครอบคลุม
6. เพิ่มระยะเวลาการอบรม และเพิ่มเป้าหมายการฝึกปฏิบัติกับผู้รับบริการจาก 3 ราย เป็น 10 ราย
7. มีประชาสัมพันธ์กำหนดการจัดอบรม
8. ศึกษาดูงานโรงพยาบาลที่ประสบความสำเร็จด้านการวางแผนครอบครัว
9. ประสาน สสจ. รพศ. เรื่องการจัดเวชภัณฑ์ยาไว้บริการที่ รพ.สต. มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังให้ผู้ปฏิบัติงาน
10. ควรมีการวางระบบให้รพ.สต. ได้มีการให้บริการได้ก่อนค่อยผลิตหลักสูตรมาเพราะบุคลากรที่ผ่านการอบรมทุกคนต้องปฏิบัติงานให้บริการได้จริง และคุ้มค่ากับงบประมาณในการจัดอบรมของหลักสูตร
11. จัดทำแนวทางการใช้สิทธิประกันสุขภาพของผู้รับบริการ
12. การเบิกจ่ายควรแบ่งเป็นการฝังและการถอดยาฝังคุมกำเนิด เพราะบางที่ผู้รับบริการไม่กลับไปรับบริการสถานพยาบาลเดิม