

## แบบสอบถาม

### การเฝ้าระวังการแท้งในประเทศไทย

#### ส่วนที่ 1 คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้ จัดทำขึ้นเพื่อประกอบการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครที่แท้งบุตรและเข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุข (ในที่นี่ใช้คำว่า “อาสาสมัคร”) ทั้งผู้ที่แท้งเองและเกิดจากการทำแท้ง ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะนำไปประกอบการจัดทำแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เป็นสาเหตุและภาวะแทรกซ้อนของการทำแท้ง

2. ก่อนทำการตอบแบบสอบถาม เจ้าหน้าที่เก็บข้อมูลโปรดชี้แจงให้อาสาสมัครเข้าใจวัตถุประสงค์และประโยชน์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม ข้อมูลทั้งหมดจะถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอเป็นภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น การยินยอมหรือไม่ยินยอมตอบแบบสอบถาม จะไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงแผนการรักษาของแพทย์แต่อย่างใด

3. ทำการเก็บข้อมูลเฉพาะผู้ที่ยินยอม โดยอาสาสมัครจะต้องลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมก่อน จะทำการตอบแบบสอบถามเอง หรือเจ้าหน้าที่เก็บข้อมูลเป็นผู้เก็บข้อมูลตามแบบสอบถาม ในกรณีที่อาสาสมัครไม่สามารถตอบแบบสอบถามด้วยตนเองได้

4. เจ้าหน้าที่เก็บข้อมูลควรเริ่มต้นด้วยการสร้างความคุ้นเคยกับอาสาสมัครก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล แนะนำความเป็นมาของโครงการ ประโยชน์ของข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม การเก็บรักษาความลับ และมีอิสระในการตอบ ในระหว่างการตอบแบบสอบถามคำถามใดที่ไม่ยินดีตอบสามารถข้ามไปได้

5. ในระหว่างการตอบแบบสอบถาม อาสาสมัครสามารถสอบถามประเด็นข้อสงสัยเกี่ยวกับคำถามได้ และอนุญาตให้ยุติการตอบได้เมื่อไม่ต้องการตอบคำถามต่อไป

#### ส่วนที่ 2 ข้อมูลของหน่วยงานและเจ้าหน้าที่เก็บข้อมูล

1. แบบสอบถามหมายเลข.....
2. ชื่อหน่วยงานที่เก็บข้อมูลโรงพยาบาล.....  
อำเภอ..... จังหวัด.....
3. ชื่อ - สกุล เจ้าหน้าที่เก็บข้อมูล.....ตำแหน่ง.....
4. วัน/ เดือน/ ปีที่อาสาสมัครมาโรงพยาบาล (วันที่แรกรับ).....
5. วัน/ เดือน/ ปีที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล.....

**ส่วนที่ 3 ลักษณะทางประชากร สังคม เศรษฐกิจและข้อมูลอื่นๆ ของอาสาสมัคร**

ตอบโดยกาเครื่องหมาย ✓ ในแต่ละข้อของช่องที่ต้องการเพียงช่องเดียว

**1. อายุของท่านและสามีหรือเพื่อนชาย**

- ( ) 1. อายุของท่าน .....ปี (อายุเต็มปีพิเศษทิ้ง)  
( ) 2. อายุของสามีหรือเพื่อนชาย.....ปี  
( ) 3. ไม่ทราบอายุของสามีหรือเพื่อนชาย

**2. ท่านมีสัญชาติอะไร**

- ( ) 1. ไทย ( ) 2. พม่า ( ) 3. ลาว  
( ) 4. กัมพูชา ( ) 5. อื่นๆ ระบุ.....

**3. ท่านนับถือศาสนาอะไร**

- ( ) 1. พุทธ ( ) 2. คริสต์  
( ) 3. อิสลาม ( ) 4. อื่น ๆ ระบุ.....

**4. สถานภาพสมรสของท่าน**

- ( ) 1. โสด (ไม่เคยอยู่กินฉันท์สามีภรรยากับชายใด)  
( ) 2. คู่ (กำลังอยู่กินฉันท์สามีภรรยาด้วยชายใดคนหนึ่ง)  
( ) 3. หม้าย/หย่า/แยก (เคยอยู่กินกับชายใดคนหนึ่งแต่ปัจจุบันเลิกกันแล้วหรือสามีเสียชีวิต)

**5. อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก.....ปี**

**6. อาชีพหลักของท่าน**

- ( ) 1. กำลังศึกษา (ระบุระดับชั้นที่กำลังศึกษา) .....  
( ) 2. แม่บ้าน ( ) 3. ค้าขาย หรือประกอบธุรกิจส่วนตัว  
( ) 4. รับจ้าง ( ) 5. เกษตรกร  
( ) 6. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ( ) 7. ลูกจ้างทั่วไป  
( ) 8. ว่างาน ( ) 9. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

**7. วุฒิการศึกษาสูงสุดของท่าน**

- ( ) 1. ไม่ทราบ ( ) 2. ไม่ได้เรียน  
( ) 3. ประถมศึกษา ( ) 4. มัธยมศึกษา  
( ) 5. อนุปริญญา ( ) 6. ปริญญาตรี  
( ) 7. สูงกว่าปริญญาตรี ( ) 8. อื่นๆ ระบุ.....

**8. วุฒิการศึกษาสูงสุดของสามี หรือเพื่อนชาย**

- ( ) 1. ไม่ทราบ ( ) 2. ไม่ได้เรียน  
( ) 3. ประถมศึกษา ( ) 4. มัธยมศึกษา  
( ) 5. อนุปริญญา ( ) 6. ปริญญาตรี  
( ) 7. สูงกว่าปริญญาตรี ( ) 8. อื่นๆ ระบุ.....

9. รายได้ต่อเดือนของท่านและสามี หรือเพื่อนชาย

1. รายได้ต่อเดือนของท่าน

( ) 1.1 มี ประมาณ.....บาท/เดือน ( ) 1.2 ไม่มี

2. รายได้ต่อเดือนของสามีหรือเพื่อนชาย

( ) 2.1 มี ประมาณ.....บาท/เดือน ( ) 2.2 ไม่มี ( ) 2.3 ไม่ทราบ

10. ประวัติการตั้งครรภ์ การคลอด และจำนวนบุตรมีชีวิตของท่าน

1. จำนวนการตั้งครรภ์ ..... ครั้ง (รวมการตั้งครรภ์ครั้งนี้ด้วย)

2. จำนวนการคลอด ..... ครั้ง

3. จำนวนบุตรมีชีวิต ..... คน

4. บุตรคนสุดท้ายอายุ.....ปี..... เดือน

11. ประวัติการแท้ง (ไม่รวมการแท้งหรือทำแท้งครั้งนี้)

( ) 1. แท้งเอง จำนวน ..... ครั้ง

( ) 2. ทำแท้ง จำนวน ..... ครั้ง ครั้งแรกเมื่ออายุ.....ปี

12. การตั้งครรภ์ครั้งนี้ ท่านตั้งใจให้เกิดขึ้นหรือไม่

( ) 1. ตั้งใจ

( ) 2. ไม่ตั้งใจ

13. การตั้งครรภ์ครั้งนี้ ได้ใช้วิธีการคุมกำเนิดใดๆ หรือไม่

( ) 1. ไม่ได้ใช้การคุมกำเนิดวิธีใด ระบุเหตุผล.....

( ) 2. ใช้การคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่ง ระบุวิธี.....

14. สาเหตุของการแท้งครั้งนี้เกิดจากอะไร

( ) 1. แท้งเอง (หากแท้งเอง ข้ามไปข้อ 20 - 22) ( ) 2. ทำแท้ง

15. เหตุผลที่ทำให้ท่านต้องทำแท้งครั้งนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ด้านเศรษฐกิจ

( ) ไม่มี

( ) มี

( ) 1.1 มีปัญหาเรื่องเงิน

( ) 1.2 การตั้งครรภ์เป็นอุปสรรคต่ออาชีพ

( ) 1.3 อื่นๆ ระบุ.....

2. ด้านสุขภาพ

( ) ไม่มี

( ) มี

( ) 2.1 ติดเชื้อเอดส์ ขณะตั้งครรภ์

( ) 2.2 ติดเชื้อหัดเยอรมันขณะตั้งครรภ์

( ) 2.3 ตั้งครรภ์ไข้ลม

( ) 2.4 ทารกในครรภ์ผิดปกติระบุชื่อโรค

หรือความผิดปกติ.....

( ) 2.5 ทารกในครรภ์เสียชีวิต

( ) 2.6 ทารกในครรภ์เป็นโรคธาลัสซีเมีย ( ) 2.7 เป็นโรคธาลัสซีเมีย

( ) 2.8 เป็นโรคเบาหวาน

( ) 2.9 เป็นโรคต่อมไทรอยด์อื่นๆ ระบุชื่อโรค.....

( ) 2.10 เป็นโรคหัวใจ ระบุชื่อโรค .....

( ) 2.11 เป็นโรคมะเร็ง

ระบุชื่อโรคหรืออวัยวะที่เป็นมะเร็ง.....

( ) 2.12 อื่นๆระบุ.....

### 3. ด้านสังคม/ครอบครัว

( ) ไม่มี

( ) มี

( ) 3.1 ยังเรียนไม่จบ

( ) 3.2 ยังไม่พร้อมที่จะแต่งงาน

( ) 3.3 มีบุตรถี่เกินไป

( ) 3.4 ฝ่ายชายไม่รับผิดชอบ

( ) 3.5 ฝ่ายชายมีครอบครัวแล้ว

( ) 3.6 มีปัญหากับญาติของฝ่ายชาย

( ) 3.7 ตั้งครรภ์เนื่องจากถูกข่มขืน

( ) 3.8 ตั้งครรภ์เนื่องจากคุมกำเนิดล้มเหลว

( ) 3.9 ตั้งครรภ์กับชายอื่นที่ไม่ใช่สามีหรือแฟนชายประจำ

( ) 3.10 ตั้งครรภ์กับบุคคลสืบสายเลือดเดียวกันหรือใกล้ชิดทางสายเลือดคือ.....

( ) 3.11 หย่าหรือเลิกกับสามีหรือแฟนชายหลังจากตั้งครรภ์นี้

( ) 3.12 มีบุตรพอแล้ว

### 4. เหตุผลอื่นๆ ระบุ.....

### 16. ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจทำแท้ง ครั้งนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) 1. ตัวอาสาสมัครเอง

( ) 2. สามี/แฟนชาย

( ) 3. พ่อ/แม่

( ) 4. พี่/น้อง

( ) 5.ญาติ

( ) 6. เพื่อน/เพื่อนบ้าน

( ) 7. ครู/อาจารย์

( ) 8. แพทย์/พยาบาล

( ) 9. อื่นๆ ระบุ.....

### 17. การทำแท้งครั้งนี้ใครเป็นผู้ทำแท้งให้

( ) 1. ทำด้วยตนเอง (หากทำแท้งด้วยตนเอง ข้ามไปตอบข้อที่ 19)

( ) 2. ทำโดยผู้อื่น

**18. อาชีพของผู้ทำแท้งในครั้งนี้**

- ( ) 1. แพทย์ ( ) 2. พยาบาล  
( ) 3. ผู้ช่วยพยาบาล/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข  
( ) 4. ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ ระบุ.....  
( ) 5. ไม่ทราบ

**19. วิธีการทำแท้ง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)**

- ( ) 1. ใช้เครื่องสุญญากาศดูดออกทางช่องคลอด  
( ) 2. ใช้เครื่องมือดูดออกทางช่องคลอด  
( ) 3. รับประทานยาเม็ด  
( ) 4. เหน็บยาเข้าทางช่องคลอด  
( ) 5. ใส่สายยางและ/หรือนิ็ดสารใด ๆ เข้าทางช่องคลอด  
( ) 6. ใช้อุปกรณ์ของแข็งสอดและ/หรือ กระทุ้งเข้าทางช่องคลอด  
( ) 7. บีบ นวด เค้นบริเวณหน้าท้อง  
( ) 8. จงใจให้เกิดอุบัติเหตุโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง  
ระบุ.....  
( ) 9. อื่นๆระบุ.....  
( ) 10. ไม่ทราบ  
( ) 11. โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาในระบบบริการสุขภาพ  
( ) 1. มิฟพริสโตน  
( ) 2. ไมโซพรอสตอล  
( ) 3. มิฟพริสโตน และไมโซพรอสตอล

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

#### ส่วนที่ 4 ข้อมูลจากแฟ้มประวัติของอาสาสมัคร

คำถามข้อ 21-22 เจ้าหน้าที่เก็บข้อมูลหาข้อมูลประกอบจากแฟ้มประวัติของอาสาสมัคร

20. อายุครรภ์ครั้งนี้..... สัปดาห์

21. ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับอาสาสมัครหลังการแท้งเองหรือทำแท้งครั้งนี้

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) 1. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ

( ) 2. มีภาวะแทรกซ้อน

( ) 2.1 ตกเลือดมากจนต้องให้เลือด (Excessive Hemorrhage)

( ) 2.2 ปากมดลูกฉีกขาด (Cervical Laceration)

( ) 2.3 มดลูกทะลุ (Uterine Perforation)

( ) 2.4 ลำไส้ฉีกขาดหรือทะลุ (Bowel Injuries or Perforation )

( ) 2.5 อู้งเชิงกรานอักเสบ (Pelvic Inflammatory Disease - PID)

( ) 2.6 เยื่อผนังช่องท้องอักเสบ (Peritonitis) ( ) 2.7 ติดเชื้อบาดทะยัก (Tetanus)

( ) 2.8 ติดเชื้อในกระแสเลือด (Septicemia) ( ) 2.9 ไตวาย (Renal Failure)

( ) 2.10 หัวใจวาย (Cardiac Failure) ( ) 2.11 ช็อคจากการเสียเลือด

(Haemorrhagic Shock)

( ) 2.12 ช็อคจากการติดเชื้อ (Septic Shock) ( ) 2.13 ตัดมดลูก

( ) 2.14. อื่น ๆ โปรดระบุเป็นศัพท์ทางการแพทย์เขียนด้วยภาษาอังกฤษตัวพิมพ์ใหญ่  
ในช่องว่างข้างล่าง

1. ....

2. ....

3. ....

#### 22. สรุปผลการรักษา

( ) 1. หาย โดยจำหน่ายกลับบ้าน

( ) 2. ส่งต่อไปรักษาที่ ร.พ. อื่น

( ) 3. เสียชีวิต

( ) 4. อื่นๆ โปรดระบุ.....

โปรดตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของคำถามทุกข้อ ก่อนสิ้นสุดการตอบแบบสอบถาม

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข