

บรรณานุกรม

กรมประชาสัมพันธ์. ศูนย์อนามัย ๕ ลาห้วยแม่ตั้งครรภ์ทำให้ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์, 2550 [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา.

[http://www.moph.go.th/ops/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=5065.\(20 ธันวาคม 2553\)](http://www.moph.go.th/ops/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=5065.(20 ธันวาคม 2553))

จิตเกษม สุวรรณรัฐ. การตั้งครรภ์ความเสี่ยงสูง : การประเมินสุขภาพทารกในครรภ์หน่วยผลิตตำรา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2539

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์; 2549.

จำนวนหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์หรือเท่ากับ 12 สัปดาห์: ระบบรายงานเฉพาะกิจ โรงพยาบาลสายใยรัก. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา.

http://www.saiyairakhospital.com/newdemo/admin/user_report.html 2554.(20 ธันวาคม 2553)

ธีระ วัชรปรีชานนท์. โรคธาลัสซีเมียในสตรีตั้งครรภ์ : แนวทางเวชปฏิบัติทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.

ปรีชา วาณิชยเศรษฐกุล. ตำราสูติศาสตร์การตั้งครรภ์และการคลอดปกติ: การดูแลการตั้งครรภ์. กรุงเทพฯ: บริษัทบุ๊กเน็ตจำกัด, 2546.

ราล์ฟ ซี เบนสัน และคณะ. คู่มือสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา: การวินิจฉัยการตั้งครรภ์ และการฝากครรภ์. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี ฟอเรนบุ๊กสเซ็นเตอร์. ปี., 2548.

เวชวิทยา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2549 . <http://en.wikipedia.org/wiki/Anemia#Diagnosis> [6 ตุลาคม 2553]

ศิริพงษ์ สวัสดิ์มงคล . ตำราสูติศาสตร์: การฝากครรภ์. กรุงเทพฯ: บริษัท ฟีลฟวี่ จำกัด. เอ., 2548.

ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ: แผนงานธาลัสซีเมีย แห่งชาติพ.ศ.2550-2554.

อุ๋นใจ กอนันตกุล. การตั้งครรภ์ความเสี่ยงสูง : ความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์. หน่วยผลิตตำรา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2549.

- AkinyiMagadi M., Janet Madise N., Nascimento Rodrigues R. Frequency and timing of antenatal care in Kenya: explaining the variations between women of different communities. *Social Science & Medicine*; 2000(51): 551-561.
- Alderliesren M., Vrijkotte TGM., MF van der Wal., BonselGF. Late start of antenatal care among ethnic minorities in a large cohort of pregnant women. *BJOG*; October 2007(10): 1232-9.
- Golding J., Asheley D., McCaw-Binns A., Keeling J.W. and Shenton T. Maternal mortality in Jamaica: socioeconomic factors. *Acta Obstet. Gynecol. Scand.* 68, 581, 1989.
- Great expectations: making pregnancy safer. *The world health report*; 2005.
- Joseph CL. Identification of factors associated with delayed antenatal care. *J Nat Med Assoc* 1989;81(1): 57-63.
- Kupek E, Petrou S, Vause S, Maresh M. Clinical, provider and sociodemographic predictors of late initiation of antenatal care in England and Wales. *Br J ObstetGynaecol* 2002; 109(3): 265-273.
- LieThuyThi Trinh., Rubin G. Late entry to antenatal care in New South Wales, Australia. *Reproductive health*; 2006, 3:8.
- McCaw-Binns A., La Grenade J., Ashley D., Under-users of antenatal care: A comparison of non-attenders and late attenders for antenatal care, with early attenders. *Soc. Sci. Med*; 1995(40, No.7): 1003-1012.
- Rowe RE, Garcia J. Social class, ethnicity and attendance for antenatal care in the United Kingdom: a systematic review. *J Public Health Med*; 2003;25: 113-19.
- Simkhada B, VanTeijlingen E.R., Porter M, Simkhada P. Factors affecting the utilization of antenatal care in developing countries: systematic review of the literature. *JAN: Review paper*; 2007: 244-260.
- Villar J, Bergsjö P. Scientific basis for the content of routine antenatal care. I. Philosophy, recent studies, and power to eliminate or alleviate adverse maternal outcomes. *Acta ObstetGynecolScand* 1997; 76: 1-14.
- Yamane T. *Statistics, An Introductory Analysis*. 2nd ED, New York: Harper and Row; 1967: 258.