



ผลของการวางแผนจำหน่ายมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลโสธร

EFFECTS OF POSTPARTUM MATERNAL DISCHARGE PLANNING YASOTHON HOSPITAL

Received: November 20, 2023

Revised: December 23, 2023

Accepted: December 30, 2023

สุปัญญา บุญธุก^{1*}, ดวงพร วัฒนเรืองโกวิท¹

Supunya Boonthuk^{1*}, Doungporn Wattanaruangkowit¹

บทคัดย่อ

การดูแลมารดาหลังคลอดมุ่งเน้นการให้มารดามีความรู้ และทักษะการดูแลตนเองและทารก เพื่อให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ป้องกันภาวะแทรกซ้อน การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาผลของการวางแผนจำหน่ายมารดาหลังคลอด 2) ผลลัพธ์ทางการพยาบาลของการวางแผนจำหน่ายมารดาหลังคลอด ได้แก่ อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล ความพึงพอใจของมารดาหลังคลอด ความพึงพอใจของบุคลากร เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอด การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเลือกแบบสุ่มตัวอย่างแบบง่าย จำนวน 30 คน เก็บข้อมูลในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลโสธร

ผลการวิจัย พบว่า คะแนนความรู้ และทักษะในการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดและทารก หลังการใช้แผนการจำหน่ายมีคะแนนสูงกว่าก่อนการใช้แผนการจำหน่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลลัพธ์ทางการพยาบาลการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลลดลง คะแนนความพึงพอใจของมารดาหลังคลอด และความพึงพอใจของบุคลากรอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ให้มีการติดตามประเมินผลการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายอย่างสม่ำเสมอ กลุ่มตัวอย่างครั้งนี้มีจำนวนน้อย การวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง และส่งเสริมมารดาทบทวนความรู้ และทักษะผ่าน QR Code

คำสำคัญ: แผนการจำหน่าย, มารดาหลังคลอด, อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล

¹ โรงพยาบาลโสธร

Yasothon Hospital

*Corresponding author E-mail: Supunya1111@gmail.com



Abstract

Postpartum maternal care focuses on equipping mothers with knowledge and skills to take care of themselves and their babies in order to keep mothers and babies healthy. Prevention of complications The objectives of this research were 1) to develop a plan to discharge the mother after giving birth, 2) to study the effects of postpartum maternal discharge planning, including knowledge and skills in self-care and infant care, readmission rate in hospital. Maternal satisfaction after childbirth Personnel satisfaction the study method is quasi-experimental research conducted in obstetric wards. Yasothon Hospital 30 people.

The results showed that scores of knowledge and skills in self-care and postpartum mothers after the implementation of the distribution plan were statistically significantly higher than before the implementation of the distribution plan at 0.05. Maternal satisfaction scores after childbirth and personnel satisfaction with the distribution plan were among the most satisfactory.

Recommendations from research to monitor and evaluate the use of distribution planning models on a regular basis. The sample this time was small. In the next research, the number of samples should be increased, and mothers should be encouraged to review knowledge and skills from the manual through QR codes.

Keywords: Discharge plan, postpartum mother, readmission rate



บทนำ

การคลอดเป็นกระบวนการทางธรรมชาติสำหรับผู้หญิง ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สุขภาวะของมารดา รูปร่าง การเจ็บปวดแผลผ่าตัดคลอด การที่ต้องเลี้ยงดูทารกที่เกิดใหม่ การให้นมบุตร รวมไปถึงการปฏิสัมพันธ์กับทารกและบุคคลในครอบครัว⁽¹⁾ ปัญหาเหล่านี้มีผลต่อมารดาหลังคลอดมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ประสบการณ์การเคยเลี้ยงดูบุตร การเตรียมพร้อมของมารดาก่อนคลอด⁽²⁾

อุบัติการณ์การคลอดโรงพยาบาลโสธร ปี 2563-2565 เท่ากับ 2,472, 2,347 และ 2,226 รายตามลำดับ⁽³⁾ พบว่า มารดาหลังคลอดที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล กลับมารักษาตัวซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 28 วัน (Re-admission) ปี 2563-2565 เท่ากับ 4, 3 และ 3 รายตามลำดับ⁽⁴⁾ จากปัญหาการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด เต้านมอักเสบ มีไข้สูง การใช้ยาสมุนไพร ซึ่งมีผลข้างเคียงทำให้เลือดออกทางช่องคลอด ซึ่งต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีขูดมดลูก (Uterine curettage) นอกจากนี้ จากการติดตามเยี่ยมหลังคลอด ยังมีปัญหาเรื่องการดูแลตนเอง เช่น การดูแลแผลฝีเย็บ การรับประทานอาหารเพื่อสร้างน้ำนม การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ปัญหาเหล่านี้เกิดจากการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง⁽⁵⁾ ปัญหาสุขภาพภายหลังคลอดเกิดจากมารดาขาดความรู้ และทักษะในการดูแลตัวเอง⁽⁶⁾ ปัญหาสุขภาพทางกายที่เกิดขึ้นมีความสัมพันธ์ต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าของมารดาในระยะแรกหลังคลอด⁽⁷⁾

พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการเตรียมมารดาหลังคลอดให้มีความพร้อมในการดูแลตนเองและทารก จากการวางแผนการจำหน่ายที่ผ่านมายังขาดการฝึกทักษะที่จำเป็นให้กับมารดาหลังคลอด และมีเนื้อหาที่ไม่ครอบคลุมในการให้ความรู้ ดังนั้น การวิจัยนี้จึงมีการเพิ่มการสอน และฝึกทักษะให้กับมารดาหลังคลอด และแผนการจำหน่ายที่มีเนื้อหาครอบคลุมในการให้ความรู้ ตามแนวคิดของ Weiss&Piacentine⁽⁸⁾ คือ ด้านเนื้อหา และวิธีการสอน เพื่อให้การสอนมารดามีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีการฝึกทักษะ และการตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้อง คุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลสามารถทำนายความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้ร้อยละ 38⁽⁹⁾ การสอนเป็นกลไกหลักที่พยาบาลใช้เตรียมความพร้อมของผู้ป่วย และครอบครัวในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลกลับไปอยู่บ้าน⁽¹⁰⁾ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่า การสอน และการฝึกทักษะที่มีคุณภาพ ทำให้มารดามีความรู้ในการดูแลตนเองและทารก เมื่อจำหน่ายกลับบ้านไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ต้องกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการวางแผนจำหน่ายมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลโสธร
2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ทางการพยาบาล ได้แก่ อัตราการกลับเข้ารับรักษาซ้ำในโรงพยาบาล ความพึงพอใจมารดาหลังคลอด ความพึงพอใจบุคลากร และคะแนนความรู้ และทักษะของมารดาหลังคลอด



ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีรูปแบบเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ศึกษาผลของการวางแผนจำหน่ายมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลโสธร โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

ระยะที่ 1 ทบทวนแผนการจำหน่ายมารดาหลังคลอดเดิม และปรับปรุงเนื้อหา ประกอบด้วย ความรู้ และการฝึกทักษะในการดูแลตนเองและทารกของมารดาหลังคลอดจากการทบทวนวรรณกรรม

ระยะที่ 2 นำแผนการจำหน่ายมารดาหลังคลอด ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด

ระยะที่ 3 ประเมินผลแผนการจำหน่าย และประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการวิจัยนี้ คือ มารดาหลังคลอดที่มารับบริการในโรงพยาบาลโสธร ในช่วงเดือนกันยายน-พฤศจิกายน 2566 จำนวน 564 คน

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลมารดาหลังคลอด ถูกคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ทั้งหมด 17 ราย และมารดาหลังคลอดที่มารับบริการโดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเลือกแบบสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่น้อยที่สุดที่มีผล ให้ผลการศึกษา มีความน่าเชื่อถือ อ้างอิงจากการศึกษาของ ดวงดี ศรีสุขวัน และคณะ เรื่องผลของโปรแกรมให้ความรู้ ต่อความรู้ความสามารถในการปฏิบัติตนของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลกระทุ่มแบน ซึ่งมีขนาดประชากรใกล้เคียงกับมารดาหลังคลอดที่รับบริการคลอดที่โรงพยาบาลโสธร

กำหนดเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) อายุ 18 ปีขึ้นไป 2) อายุครรภ์ตั้งแต่ 37 สัปดาห์ขึ้นไป 3) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด 4) อยู่ร่วมกับทารก และมีผู้ดูแล

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) 1) มีภาวะแทรกซ้อนขณะรับการดูแลที่หอผู้ป่วย เช่น ตกเลือด ความดันสูง หรือมีภาวะชักหลังคลอด 2) ทารกแรกคลอดป่วยที่ต้องแยกกับมารดา ทารกมีความพิการ 3) มารดาและทารกที่ได้รับการส่งตัวไปรับการรักษาที่อื่นต่อ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่

1.1 แบบประเมินความรู้และทักษะของมารดาหลังคลอด ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของมารดา จำนวน 7 ข้อคำถาม ซึ่งเป็นคำถามแบบเดิมคำถามในช่องว่าง ได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว บุคคลที่ดูแลหลังคลอด



ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้มารดาในการดูแลตนเองและทารกหลังคลอด จำนวน 25 ข้อ คำถามเป็นแบบเลือกคำตอบ 2 ตัวเลือก (ถูก และผิด) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบประเมินทักษะมารดาในการดูแลตนเองและทารกหลังคลอด โดยผู้วิจัยเป็นผู้ประเมินจากการสังเกตการปฏิบัติ มีจำนวน 15 ข้อคำถาม เป็นแบบเลือกคำตอบ 2 ตัวเลือก (ปฏิบัติได้ และปฏิบัติไม่ได้) มีการให้ 1 คะแนน เมื่อมารดาปฏิบัติได้ และให้ 0 คะแนน เมื่อมารดาปฏิบัติไม่ได้

1.2 แบบบันทึกผลลัพธ์ทางการพยาบาล ได้แก่ อัตราการกลับเข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาล (Re-admission) แบบประเมินความพึงพอใจของมารดาหลังคลอด และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

- 2.1 แผนการจำหน่าย (แนวทางการให้ความรู้ และทักษะการดูแลตนเองและทารก)
- 2.2 สื่อการสอน กล้องให้ความรู้
- 2.3 จัดสิ่งแวดล้อมในการทำกิจกรรมเสมือนจริง ให้มารดาปฏิบัติจริงกับทารก
- 2.4 คู่มือการดูแลตนเองและทารกหลังคลอด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน คือ สูติแพทย์ พยาบาลหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลสูติ-นรีเวช อาจารย์พยาบาลด้านสูติ-นรีเวชตรวจสอบความสอดคล้อง ความถูกต้องครอบคลุมของเนื้อหา และความชัดเจนของภาษา โดยพิจารณาจากค่า CVI ที่มีค่าไม่ต่ำกว่า 0.80 หรือตัดสินคุณภาพเครื่องมือที่ค่า CVI รวม เท่ากับ 0.80 ขึ้น ผลการตรวจสอบความตรง ตอนที่ 2 การประเมินความรู้ของมารดาหลังคลอด เท่ากับ 0.92 ตอนที่ 3 แบบประเมินทักษะการดูแลตนเองและทารกของมารดาหลังคลอด เท่ากับ 1.0 ค่าความตรงของเนื้อหาทั้งฉบับ เท่ากับ 0.96

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกันกับตัวอย่างในการศึกษาวิจัย จำนวน 10 ตัวอย่าง ในหอผู้ป่วยสูติกรรม โรงพยาบาลยโสธร และนำผลการทดลองใช้มาตรวจหาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) กำหนดค่าความเที่ยงของแบบประเมินความรู้ และทักษะของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลยโสธร ทั้งฉบับเท่ากับ 0.80 ขึ้นไป ผลการทดสอบค่าความเที่ยงของเนื้อหา ตอนที่ 2 การประเมินความรู้ เท่ากับ 0.83 แบบสอบถามมีคุณภาพ เนื่องจากมีค่าความเที่ยงมากกว่า 0.80 ค่าความเที่ยงของเนื้อหา ตอนที่ 3 แบบประเมินทักษะการปฏิบัติในการดูแลตนเองและทารก เท่ากับ 0.81

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน



2. วิเคราะห์ผลการประเมินความรู้ และทักษะในการดูแลตนเองและทารกก่อน และหลังการใช้แผนการจำหน่ายโดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองและทารกของมารดาหลังคลอด โดยใช้สถิติ Wilcoxon signed rank test เนื่องจากทดสอบความสมมาตรของข้อมูลด้วย Kolmogorov-Smirnov test เป็นข้อมูลมีการแจกแจงไม่ปกติ (Non-normal Distribution)

เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนระดับความรู้ ใช้ระดับคะแนน (Interval scale) จากการศึกษา พบว่าคะแนนที่น้อยที่สุด เท่ากับ 10 คะแนน และคะแนนที่มากที่สุด เท่ากับ 25 คะแนน จึงแบ่งระดับคะแนนดังนี้

ช่วงคะแนน 10-14 คะแนน อยู่ในระดับความรู้น้อย

ช่วงคะแนน 15-19 คะแนน อยู่ในระดับความรู้ปานกลาง

ช่วงคะแนน 20-25 คะแนน อยู่ในระดับความรู้มาก

เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนระดับทักษะในการดูแลตนเองและทารก ใช้ระดับคะแนน (Interval scale) จากการศึกษา พบว่า คะแนนที่น้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน และคะแนนที่มากที่สุด เท่ากับ 15 คะแนน จึงแบ่งระดับคะแนน ดังนี้

ช่วงคะแนน 1-5 คะแนน อยู่ในระดับทักษะในการดูแลตนเองและทารก น้อย

ช่วงคะแนน 6-10 คะแนน อยู่ในระดับทักษะในการดูแลตนเองและทารก ปานกลาง

ช่วงคะแนน 11-15 คะแนน อยู่ในระดับทักษะในการดูแลตนเองและทารก มาก

3. อัตราการกลับเข้ารับการรักษาค้างในโรงพยาบาล (Re-admission) ใช้สถิติ ความถี่ร้อยละ

4. การวิเคราะห์ระดับคะแนนความพึงพอใจ แบ่งระดับโดยใช้อันดับภาคส่วน⁽¹¹⁾ ระดับคะแนนเท่ากับ คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด หาค่าด้วยจำนวนระดับ

ค่าเฉลี่ยคะแนน 4.21-5.00 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยคะแนน 3.41-4.20 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก

ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.61-3.40 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง

ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.81-2.60 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย

ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.00-1.80 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณา และได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลโสธร เลขที่ YST 2023-41 เมื่อวันที่ 18 กันยายน 2566 โดยยึดหลักความเคารพในบุคคล (Respect for person) ซึ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูล และกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการตอบรับ หรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย ข้อมูลที่ได้รับจะถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น



ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของมารดาหลังคลอด อายุเฉลี่ย 27 ปี มีอายุระหว่าง 30-35 ปี มากที่สุด ร้อยละ 40 ตั้งครรภ์ที่ 1 มากที่สุด ร้อยละ 53.34 สถานภาพสมรส ร้อยละ 96.67 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มากที่สุด ร้อยละ 56.67 อาชีพรับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 53.33 มีรายได้ระหว่าง 10,001-15,000 บาทต่อเดือนมากที่สุด ร้อยละ 33.33 ความสัมพันธ์ในครอบครัวรักใคร่กันดี ร้อยละ 96.67 และสามีดูแลมากที่สุด ร้อยละ 50

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองและทารกของมารดาหลังคลอดก่อนและหลังได้รับการวางแผนจำหน่าย (n = 30)

หัวข้อ	ก่อนใช้แผน		หลังใช้แผน		Z-test	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. นมแม่ คือ ทำให้เด็กมีสติปัญญาดี	0.90	0.30	1	0	1.73	0.80
2. การดูดนมที่ถูกคือให้ห้อมเฉพาะหัวนม	0.23	0.43	0.96	0.18	4.69	0.00*
3. วิธีการทำให้น้ำนมเพียงพอคือให้ทารกดูดบ่อยอย่างน้อยทุกๆ 2 ชม.	0.90	0.30	1	0	1.76	0.80
4. น้ำนมสีเหลืองไม่มีคุณค่าทางอาหาร	0.33	0.47	1	0	4.74	0.00*
5. คุณแม่เลี้ยงลูกด้วยนมชื้อยากินเองได้	0.40	0.49	0.96	0.18	4.2	0.00*
6. ยาที่ช่วยให้ให้น้ำนมมาและรับประทานได้เช่น ยาฝุ่น ยาจีน ยาต้ม	0.23	0.43	0.93	0.26	4.37	0.00*
7. มารดาหลังคลอดสามารถทำงานหนัก เช่น การยกของหนัก มีเพศสัมพันธ์ได้	0.36	0.49	1	0	4.35	0.00*
8. ถ้าเต้านมคัดตึงให้ใช้น้ำอุ่นประคบได้	0.83	0.37	1	0	2.23	0.02*
9. ป้องกันหัวนมแตกให้ดูดถึงลานนม	0.86	0.34	1	0	2.00	0.04*
10. วิธีแก้ไขหัวนมแตก คือ ให้ทารกดูดนมข้างที่ตีก่อนและให้บีบน้านมทา	0.70	0.46	0.90	0.30	1.87	0.05*
11. การดูแลแผลผ่าตัดคลอด ถ้าแผลซึมน้ำเข้าแผล ปล่อยให้ผ้าปิดแผลแห้งเอง	0.43	0.50	0.96	0.18	4.00	0.00*



หัวข้อ	ก่อนใช้แผน		หลังใช้แผน		Z-test	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
12. อาการผิปกติที่ต้องมาพบแพทย์ คือ น้ำคาวปลา มีกลิ่นเหม็น สีแดงเข้ม	0.96	0.67	1	0	1.00	0.31
13. กรณียังไม่ทำหมัน มีเพศสัมพันธ์ ก่อนมาตรวจก่อนมาพบแพทย์ได้	0.40	0.49	0.90	0.30	3.44	0.00*
14. มารดาหลังคลอดให้รับประทาน อาหารครบทั้ง 5 หมู่	0.86	0.34	1	0	2.00	0.04*
15. เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน	0.36	0.49	0.80	0.40	2.98	0.00*
16. การเปลี่ยนผ้าอ้อมนมหลังคลอดควร เปลี่ยนทุก 2-4 ชั่วโมงหรือเมื่อชุ่ม	0.83	0.37	1	0	2.23	0.02*
17. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะไม่มี ประจำเดือนได้	0.83	0.37	0.93	0.25	1.34	0.18
18. มารดาหลังคลอดจะได้รับยาบำรุง เลือด ไม่ควรรับประทานพร้อมนม	0.90	0.30	1	0	1.73	0.08
19. ครอบครัวและสามีมีส่วนช่วยเหลือ ช่วยลดโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าได้	0.90	0.30	0.96	0.18	1.00	0.31
20. ทารกจะได้รับวัคซีนป้องกันวันโรค และวัคซีนไวรัสตับอักเสบบีก่อนกลับ	0.73	0.44	1	0	2.82	0.00*
21. กรณีมารดาติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ให้ทารกไปฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 อายุ 1 เดือน	0.73	0.44	0.96	0.18	2.33	0.02*
22. ให้เช็ดสะดือหลังอาบน้ำทุกครั้ง	0.90	0.30	0.96	0.18	1.00	0.31
23. ทารกมีอาการชัก ซึม ไม่ดูคนม ตัว เหลือง ต้องมาพบแพทย์	0.93	0.25	1	0	1.41	0.15
24. การดูแลความสะอาดร่างกายทารก ให้อาบน้ำด้วยน้ำอุ่นทุกวัน	0.86	0.34	0.96	0.18	1.34	0.18
25. การดูนมแต่ละครั้งให้ดูคิให้เกลี้ยง เต้าเพื่อป้องกันท่อน้ำนมอุดตัน	0.90	0.30	0.96	0.18	1.00	0.31

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ผลคะแนนความรู้ พบว่า ภายหลังการได้รับแผนการจำหน่ายแล้ว ผลการประเมินความรู้สูงกว่า ก่อนได้รับแผนการจำหน่าย ค่าคะแนนโดยรวมก่อนรับแผนการจำหน่ายมีค่าเฉลี่ย 17.33 (S.D.= 3.63) และคะแนนหลังรับแผนการจำหน่ายค่าเฉลี่ย 24.20 (S.D. = 1.03) สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ผลคะแนนรายข้อมีคะแนนสูงขึ้นทุกข้อ

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบระดับคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองและทารกของมารดาหลังคลอด ก่อนและหลังได้รับแผนการจำหน่าย (n=30)

ระดับช่วงคะแนนความรู้ความเข้าใจ	ก่อนใช้แผน		หลังใช้แผน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
คะแนนรู้น้อย (10-14 คะแนน)	6	20.0	0	0
คะแนนความรู้ความปานกลาง (15-19 คะแนน)	16	53.3	0	0
คะแนนความรู้ความมาก (20-25 คะแนน)	8	26.7	30	100

ระดับคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองและทารกของมารดาหลังคลอด หลังได้รับแผนการจำหน่ายอยู่ในระดับที่สูงขึ้น

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนทักษะการดูแลตนเองและทารกของมารดาหลังคลอด ก่อนและหลังได้รับแผนการจำหน่าย (n=30)

หัวข้อ	ก่อนใช้แผน		หลังใช้แผน		Z-test	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. การเปลี่ยนผ้าอ้อม	0.90	0.30	1	0	1.73	0.08
2. เล่าวิธีทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์	0.83	0.37	0.96	0.18	1.63	0.10
3. การทำความสะอาดเต้านม	0.50	0.50	1	0	3.87	0.00*
4. การนวดเต้านมกระตุ้นน้ำนม	0.23	0.43	1	0	4.79	0.00*
5. การนำทารกเข้าเต้าและอุ้มลูกนม	0.33	0.47	1	0	4.47	0.00*
6. การบีบน้ำนมและการเก็บน้ำนม	0.10	0.30	0.93	0.25	5.00	0.00*
7. การเตรียมอุปกรณ์สำหรับการอาบน้ำ	0.53	0.50	1	0	3.74	0.00*
8. การอาบน้ำและสระผมของทารก	0.36	0.49	1	0	4.35	0.00*
9. การใส่เสื้อผ้าและห่อตัวทารก	0.56	0.50	1	0	3.60	0.00*



หัวข้อ	ก่อนใช้แผน		หลังใช้แผน		Z-test	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
10. การเปลี่ยนผ้าอ้อมทารก	0.63	0.49	1	0	3.31	0.00*
11. การเตรียมอุปกรณ์เช็ดตา/สะดือ	0.23	0.43	1	0	4.79	0.00*
12. การเช็ดตา	0.20	0.40	1	0	4.89	0.00*
13. การเช็ดสะดือ	0.23	0.43	1	0	4.79	0.00*
14. การทำความสะอาดหลังขับถ่าย	0.46	0.50	1	0	4.00	0.00*
ทารก						
15. เล่าถึงการใช้คู่มือเฝ้าระวังและ	0.13	0.34	1	0	5.09	0.00*
ส่งเสริมพัฒนาการ						

ผลคะแนนทักษะการปฏิบัติในการดูแลตนเองและทารกของมารดาหลังคลอด พบว่า ภายหลังได้รับแผนการจำหน่ายแล้ว ประเมินความรู้ในวันจำหน่าย มีค่าคะแนนการปฏิบัติได้สูงขึ้น โดยคะแนนก่อนได้รับแผนการจำหน่ายมีค่าเฉลี่ย 6.3 (S.D. = 4.63) และคะแนนหลังได้รับแผนการจำหน่ายมีค่าเฉลี่ย 15 (S.D. = 00) สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบระดับคะแนนการประเมินทักษะในการดูแลตนเองและทารกของมารดาหลังคลอดก่อนและหลังได้รับแผนการจำหน่าย (n=30)

ระดับช่วงคะแนนทักษะในการดูแลตนเองและทารก	ก่อนใช้แผน		หลังใช้แผน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับคะแนนการประเมินทักษะน้อย (1-5 คะแนน)	10	33.3	0	0
ระดับคะแนนประเมินทักษะปานกลาง (6-10 คะแนน)	12	40.0	0	0
ระดับคะแนนประเมินทักษะมาก (11-15 คะแนน)	6	20.0	30	100

ระดับคะแนนประเมินทักษะในการดูแลตนเองและทารกของมารดาหลังคลอดหลังใช้แผนจำหน่ายอยู่ในระดับที่สูงขึ้น



ตารางที่ 5 แสดงจำนวน และร้อยละของผลลัพธ์ทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดก่อนและหลัง
การได้รับแผนการจำหน่ายมารดาหลังคลอด

ตัวชี้วัด	ก่อนใช้แผน		หลังใช้แผน	
	ครั้ง	ร้อยละ	ครั้ง	ร้อยละ
จำนวนการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลใน 28 วัน	2	0.25	0	0

ภายหลังได้รับแผนการจำหน่าย พบว่า ไม่เกิดอุบัติการณ์ การกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดโดยรวม
หลังได้รับแผนการจำหน่าย (n=30)

ความพึงพอใจของมารดาหลังคลอด	หลังใช้แผน		ระดับความพึงพอใจ
	$\bar{X}$	S.D.	
1. ท่านรู้สึกพึงพอใจที่มีส่วนร่วมวางแผนจำหน่าย	5	0	พึงพอใจมากที่สุด
2. ช่วยให้คุณมั่นใจว่าสามารถเลือกรับประทานอาหาร ที่มีประโยชน์ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม	4.8	0.37	พึงพอใจมากที่สุด
3. ช่วยให้คุณมั่นใจว่าเลือกวิธีการออกกำลังกายได้	4.8	0.40	พึงพอใจมากที่สุด
4. ช่วยให้คุณมั่นใจว่าดูแลทารกได้	4.9	0.31	พึงพอใจมากที่สุด
5. ช่วยให้คุณได้ทราบอาการผิดปกติ ควรพบแพทย์	5	0	พึงพอใจมากที่สุด
6. ช่วยให้คุณได้ทราบและมั่นใจเกี่ยวกับยา และการ เลือกยาที่ไม่เป็นอันตรายต่อมารดาและทารก	5	0	พึงพอใจมากที่สุด
7. ความพึงพอใจต่อการวางแผนจำหน่ายโดยรวม	5	0	พึงพอใจมากที่สุด

มารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจหลังได้รับแผนจำหน่ายโดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.9 ความพึงพอใจ
อยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด



ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของบุคลากรที่ร่วมใช้แผนการจำหน่ายมารดาหลังคลอดโดยรวมก่อนและหลังใช้แผนการจำหน่าย (n = 17)

ความพึงพอใจ	ก่อนใช้แผน		หลังใช้แผน		Z-test	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. แผนการจำหน่ายมีประโยชน์ต่อการดูแลมารดาหลังคลอดและทารก	4.5	0.51	4.8	0.34	2.09	0.05*
2. เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน	4.1	0.51	4.9	0.25	4.96	0.00*
3. แผนการจำหน่ายมีความชัดเจน	4.1	0.61	4.9	0.25	4.39	0.00*
4. แผนการจำหน่ายเหมาะสม เข้าใจง่าย	4.3	0.60	4.9	0.25	3.48	0.00*
5. แผนการจำหน่ายสามารถใช้ได้กับมารดาหลังคลอดและทารกทุกราย	4.3	0.60	4.9	0.25	4.04	0.00*
6. แผนการจำหน่ายทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี	4.1	0.65	4.9	0.25	3.87	0.00*
7. ความพึงพอใจโดยรวม	4.3	0.60	4.9	0.25	3.48	0.00*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05

ความพึงพอใจของบุคลากรที่ร่วมใช้แผนการจำหน่ายมารดาหลังคลอด พบว่า ผลการประเมินความพึงพอใจสูงกว่าก่อนใช้แผนการจำหน่าย ค่าคะแนนโดยรวม คะแนนก่อนใช้แผนการจำหน่ายมีค่าเฉลี่ย 4.3 (S.D.= 0.60) และหลังใช้แผนการจำหน่ายค่าเฉลี่ย 4.9 (S.D. = 0.25) สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ < 0.05 ผลบุคลากรมีความพึงพอใจในแผนการจำหน่ายในระดับมากที่สุด

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลของการวางแผนจำหน่าย พบว่า 1) คะแนนเฉลี่ยความรู้ และทักษะของมารดาหลังคลอด หลังได้รับแผนการจำหน่ายสูงขึ้นกว่าก่อนได้รับแผนการจำหน่ายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 จากการให้ข้อมูลของพยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญทางสูติกรรม และมารดาได้ฝึกทักษะการดูแลตนเองหลังคลอด โดยมีการปฏิบัติจริง ส่งเสริม ความมั่นใจ และให้กำลังใจ โดยมีพยาบาลเป็นพี่เลี้ยงคอยชี้แนะ แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของแผนการจำหน่ายช่วยให้การบริการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้นสอดคล้องการศึกษาของ ปฤษณพร ศิริจรรยา⁽¹²⁾ ที่ศึกษาการใช้โปรแกรมสุขศึกษาหญิงหลังคลอดโรงพยาบาลชลบุรี พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเท่ากับ 19.6 และหลังการได้รับโปรแกรมเท่ากับ 26.25 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.00 ทำให้มารดาหลังคลอดมีความรู้ และมีความพร้อมก่อนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ส่งผล



ให้มารดาสามารถดูแลตนเองและทารก รวมถึงจัดการกับปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และเกิดสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลในครอบครัว 2) การกลับมารักษาค่าที่โรงพยาบาล ภายใน 28 วัน (Readmission) ลดลงจากร้อยละ 0.25 เป็น 0 หลังใช้แผนการจำหน่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไพธิน ถิระวัฒน์, จิราภรณ์ ฉลาณวัฒน์ และนุสรา วิญญาน⁽¹³⁾ ศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมทักษะ คุณแม่่มือใหม่ใส่ใจลูกรักต่อความรู้ ทักษะ และการรับรู้ความสามารถของมารดาครั้งแรกในการ ดูแลทารกแรกเกิดจำนวน 80 ราย พบว่า การสอนแบบสาธิตและลงมือฝึกปฏิบัติจะช่วยให้มารดา มีความรู้ ทักษะ มั่นใจในการดูแลตนเองและทารก ไม่พบการกลับมารักษาค่าในโรงพยาบาลหลัง จำหน่าย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ให้มีการติดตามประเมินผลการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำมา ปรับปรุงให้เหมาะสม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
2. ควรทำการศึกษาการวางแผนจำหน่าย มารดาที่มีความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องใน มารดากลุ่มอื่นๆ เช่น มารดาวัยรุ่น หรือมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น
3. ส่งเสริมมารดาทบทวนความรู้ และทักษะในการดูแลตนเองและทารกผ่านคิวอาร์โค้ด

เอกสารอ้างอิง

1. Lowdermilk LD, Perry ES, Cashion K. Maternity nursing 8th ed. Maryland Heights: Mosby Elsevier; 2014.
2. มณีภรณ์ โสมานุสรณ์. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการคลอด. ใน :วรรณรัตน์ จงเจริญยานนท์ บรรณาธิการ. การพยาบาลสูติศาสตร์ เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: ยุทธนารินทร์ การพิมพ์; 2554.
3. โรงพยาบาลยโสธร. เวชระเบียนหญิงตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด. รายงาน ประจำปี; 2565.
4. กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม และวางแผนครอบครัว. แนวทางในการปฏิบัติงาน (Clinical Practice Guideline). ยโสธร: โรงพยาบาลยโสธร; 2565.
5. Kaur J, Kaur K. Obstetric complications. European Journal of Experimental Biology 2014; 2(5): 1462-1468.



6. Bernstein H, Spino C, Lalama CM, Finch SA, Wasserman RC, Cormick MC. Unreadiness for postpartum discharge following healthy term pregnancy: impact on health care use and outcomes. *Academic Pediatric Association* 2013; 13(1): 27-39.
7. Howell EA, Mora PA, Chassin MR, Leventhal H. Lack of preparation physical health after childbirth: and early postpartum depressive symptoms. *Journal of Women's Health* 2010; 19(4): 703-708.
8. Weiss M, Piacentine LB. Psychometric properties of the readiness for hospital discharge scale. *Journal of Nursing Measurement* 2006; 14(3): 163-180.
9. Weiss M, Lokken L. Predictors and outcomes of postpartum mothers' perceptions of readiness for discharge after birth: *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* 2009; 38(4): 406-417.
10. Titler MG, Pettit DM. Discharge readiness assessment. *The Journal of Cardiovascular Nursing* 1995; 9(4): 64-74.
11. ณรงค์ โพธิ์พฤษานันท์. ระเบียบวิจัย. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท; 2551.
12. ปฤษฎนพร ศิริจรรยา, รจนา อัสพันธ์. ผลของโปรแกรมการให้สุขศึกษาต่อความรู้และการปฏิบัติตนในหญิงหลังคลอดโรงพยาบาลชลบุรี. *วารสารโรงพยาบาลชลบุรี* 2560; 35-48.
13. ไพลิน อธิระวัฒน์, จิราภรณ์ จิตานันท์, นุสสรวิญญาน. ศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมทักษะคุณแม่่มือใหม่ใส่ใจลูกกรักต่อความรู้ ทักษะ และ การรับรู้ความสามารถของมารดาครรภ์แรก 2555; 39(1): 63-78.