

ปัจจัยทำนายความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอด Factors Predicting Readiness for Hospital Discharge Among Postpartum Mothers

ปริยกมล	ไกรกิจราษฎร์ *	Preeyakamon	Krikirat *
กรรณิการ์	กันธะรักษา **	Kannika	Kantaruksa **
เสาวนีย์	เหลียมไตรรัตน์ ***	Saowanee	Liamtrirat ***
บุษกร	จันทร์จรมานิตย์ ****	Busakorn	Janjornmanit ****

บทคัดย่อ

ความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้มารดาหลังคลอดสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และการปรับตัวในระยะหลังคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ การวิจัยหาความสัมพันธ์เชิงทำนายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และปัจจัยทำนายความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอด กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่เข้ารับการดูแลในหน่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2559 จำนวน 80 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล แบบวัดคุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย และแบบสอบถามการประสานการดูแลก่อนจำหน่าย ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ .96 .97 และ .97 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า

1. มารดาหลังคลอด ร้อยละ 65.00 รับรู้เกี่ยวกับความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 193.08 (S.D. = 25.2)
2. มารดาหลังคลอด ร้อยละ 58.75 รับรู้เกี่ยวกับคุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่ายอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 208.41 (S.D. = 35.82)
3. มารดาหลังคลอด ร้อยละ 70.00 รับรู้เกี่ยวกับการประสานการดูแลก่อนจำหน่ายอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 101.63 (S.D. = 18.35)
4. คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .513$) ส่วนการประสานการดูแลก่อนจำหน่าย มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Instructor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

***พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

*** Registered Nurse, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

****พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครพิงค์

**** Registered Nurse, Nakornping Hospital

วันที่รับบทความ 30 กันยายน 2558 วันที่แก้ไขบทความ 28 กรกฎาคม 2559 วันที่ตอบรับบทความ 17 ตุลาคม 2559

ที่ระดับ .01 ($r = .465$)

5. คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย และการรับรู้การประสานการดูแลก่อนจำหน่าย สามารถร่วมกันทำนายความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ได้ร้อยละ 33.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอด

คำสำคัญ: การจำหน่ายจากโรงพยาบาล ความพร้อมสำหรับการจำหน่าย คุณภาพการสอน การประสานการดูแล มารดาหลังคลอด

Abstract

Readiness for hospital discharge is necessary for postpartum mothers. This helps mothers effectively face with physical, mental, and adaptive changes in the postpartum period. The purpose of this predictive correlational research study was to explore readiness for hospital discharge and the predicting factors of readiness for hospital discharge among postpartum mothers. The subjects were 80 mothers who gave birth and stay in the postpartum care unit at Maharaj Nakorn Chaing Mai or Nakornping Hospitals from January to August 2016. The participants were criteria selected. The assessment tools were the readiness for hospital discharge questionnaire, the teaching quality questionnaire and the care coordination questionnaire. The reliability of the readiness for hospital discharge questionnaire, the teaching quality questionnaire of Sirirat Panuthai and the care coordination questionnaire that was modified by Preeyakamon Krikirat and Kannika Kantaruksa. The tools were tested reliability by using Cronbach' alpha coefficient, were .97, .97 and .96, respectively. Descriptive statistics, Spearman's product moment correlation and stepwise multiple regression were used to analyze the data.

Results of the study revealed that:

1. 65.00 % of Postpartum mothers perceived about readiness for hospital discharge at high level and mean score was 193.08 (S.D. = 25.20).
2. 58.75% of Postpartum mothers perceived about teaching quality at high level and mean score was 208.41 (S.D. = 35.82).
3. 70.00 % of Postpartum mothers perceived about care coordination at high level and mean score was 101.63 (S.D. = 18.35).
4. Teaching quality had a high positive correlation with readiness for hospital discharge ($r = .513, p < .01$). Care coordination had moderate positive correlation with readiness for hospital discharge ($r = .465, p < .01$).
5. Teaching quality and care coordination can predict readiness for hospital discharge among postpartum mothers at a percentage of 33.0 ($p < .01$).

The result of this study will be the basic information about readiness for hospital discharge of postpartum mother.

Key word: *Hospital discharge, Discharge readiness, Teaching quality, Care coordination, Postpartum mother*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระยะหลังคลอดเป็นภาวะวิกฤตช่วงหนึ่งของชีวิต เนื่องจากการมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และแบบแผนการดำเนินชีวิต ทำให้มารดา ต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น รวมทั้ง การปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในเวลาเดียวกัน (Posmoiter, 2008) พยาบาลเป็นผู้ที่สามารถช่วยให้ บุคคลที่เผชิญกับการเปลี่ยนผ่านมีความรู้และทักษะ ในการจัดการกับการเปลี่ยนผ่านได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยพยาบาลจะทำหน้าที่เตรียมความพร้อม ในการ จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (Meleis, Sawyer, Im, Messias, & Schumacher, 2000) ในหลายโรงพยาบาล ต้องการลดระยะเวลาในการนอนพักรักษาตัวใน โรงพยาบาลของมารดาภายหลังคลอดบุตร ทำให้มีการ จำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาลโดยเร็ว (early discharge) คือ ให้มารดาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล น้อยกว่า 48 ชั่วโมงในรายที่คลอดปกติ และน้อยกว่า 96 ชั่วโมงในรายที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (American Academic of Pediatrics & American College of Obstetrics and Gynecology, 1992) ซึ่งส่วนใหญ่ ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของทีมบุคลากรทางการแพทย์ เป็นหลัก ทำให้ระยะเวลาในการเตรียมความพร้อม สำหรับการจำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาลมีจำกัด และไม่เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมารดาครรภ์แรก ที่ไม่มีประสบการณ์ในการดูแลตนเองหลังคลอด ดังนั้น มารดาส่วนหนึ่งที่ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ยังไม่มีความพร้อมในการดูแลตนเองและทารกที่บ้าน อาจส่งผลให้เกิดปัญหาตามมาในระยะยาวได้ เช่น มารดาและทารกได้รับการค้นหาปัญหาและรักษาที่ล่าช้า มารดาเกิดภาวะซึมเศร้าในระยะหลังคลอดสูงขึ้น

เกิดปัญหาการตายของทั้งมารดาและทารก มารดาหยุด ให้นมทารกโดยเร็วรวมทั้งอัตราการกลับเข้ามารักษาตัว ในโรงพยาบาลซ้ำสูงขึ้น (Brown, Small, Argus, Davis, & Krastev, 2009) นอกจากนี้ยังส่งผลถึงสุขภาพของทารก โดยพบว่าทารกที่มารดาจำหน่ายจากโรงพยาบาลโดยเร็ว มีอัตราการเกิดภาวะตัวเหลือง (hyperbilirubinemia) ที่รุนแรงสูงขึ้น (Catz, Hanson, Simpson, & Yaffe, 1995) จากการศึกษาของ Dato, Saraiya, & Ziskin (2000) ที่ทำการศึกษาในมารดาที่คลอดบุตรทางช่องคลอดและ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 1,555 ราย พบว่า ร้อยละ 37.3 คิดว่าระยะเวลาในการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล สั้นเกินไป ซึ่งกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวมีความวิตกกังวล เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองและบุตร รวมทั้ง วิตกกังวลเกี่ยวกับปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลว่าได้รับการสอนเกี่ยวกับการ บริบาลทารกไม่เพียงพอ

ความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (readiness for hospital discharge) ในมารดาหลังคลอด เป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ที่ต้องพิจารณาทั้งการฟื้นคืน สภาพร่างกายของมารดา และการเรียนรู้เกี่ยวกับการ ปรับตัวของมารดาในระยะหลังคลอด ดังนั้นแนวคิด ความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จึงมีความสำคัญ และนำมาใช้ทางการพยาบาลค่อนข้าง แพร่หลายในปัจจุบัน ซึ่งความพร้อมสำหรับการจำหน่าย ออกจากโรงพยาบาล หมายถึง การรับรู้ความสามารถ ของผู้ป่วยและครอบครัวสำหรับการได้รับการจำหน่าย ออกจากโรงพยาบาล และการรับรู้เกี่ยวกับการได้รับการ เตรียมหรือไม่ได้รับการเตรียมสำหรับการจำหน่าย ออกจากโรงพยาบาล ซึ่งความพร้อมสำหรับการจำหน่าย เป็นดัชนีบ่งชี้อย่างหนึ่งในการฟื้นสภาพจากความเจ็บ

ป่วยที่แสดงถึงความปลอดภัยในการจำหน่าย มีองค์ประกอบ 2 ด้าน ได้แก่ 1) ความพร้อมด้านร่างกาย ประกอบด้วย ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย ความพร้อมและความสามารถในการจัดการตนเองที่บ้าน 2) ความพร้อมด้านจิตใจ ประกอบด้วย ทักษะการปรับตัว การได้รับการสนับสนุน การได้รับข้อมูลที่ต้องการ และการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและแหล่งทรัพยากรในชุมชน (Weiss & Piacentine, 2006)

ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมสำหรับการได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในมารดาหลังคลอดมีหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล (personal status/patient characteristic) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล (hospitalization factor) และปัจจัยทางด้านการปฏิบัติการพยาบาล (nursing therapeutic intervention) สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล เช่น บุคลิกลักษณะของมารดาขึ้นอยู่กับสถานะและสิ่งแวดล้อมส่วนบุคคลที่มีผลต่อการส่งเสริมหรือยับยั้งกระบวนการเปลี่ยนผ่าน (transition process) รวมถึง อายุ เชื้อชาติ ฐานะทางสังคม เศรษฐกิจ และสถานภาพสมรส (Weis & Lokken, 2009 ; Weiss, Ryan, & Lokken, 2006) ได้ทำการศึกษารับรู้ความพร้อมในมารดาหลังคลอดก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พบว่า มารดาครรภ์แรก มารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และมารดาที่ต้องทำงานนอกบ้าน มีความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในระดับต่ำ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยส่วนบุคคล ที่จะสามารถนำมาประเมินความรู้สึกของมารดาต่อภาวะสุขภาพทางร่างกาย และจิตสังคมในวันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ และสามารถเป็นปัจจัยทำนายการดูแลสุขภาพในระยะเวลา 6 สัปดาห์หลังคลอดของหน่วยบริการทางสุขภาพได้

ความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล นอกจากปัจจัยส่วนบุคคลแล้วยังขึ้นกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล เช่น ประสบการณ์ที่ผ่านมาในการนอนโรงพยาบาลเพื่อคลอดบุตร ประเภทของการคลอด และวิธีการให้นมบุตร (Weis & Lokken, 2009) จากการศึกษาของ Weis & Lokken (2009) พบว่า มารดาครรภ์แรกจะรู้สึกว่าคุณเองมีความพร้อมสำหรับการจำหน่าย

ออกจากโรงพยาบาลเมื่อร่างกายฟื้นฟูสภาพเดิม มารดาที่มีความรู้ความมั่นใจในการปรับตัว และการบริหารทารก รวมทั้งได้รับการดูแลสนับสนุนจากครอบครัว และจากการศึกษาของ Weiss & Piacentine (2006) ทำการศึกษาการรับรู้ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในมารดาหลัง คลอดบุตร จำนวน 1,462 ราย ประกอบด้วยมารดาที่คลอดบุตรทางช่องคลอด จำนวน 1,192 ราย และมารดาที่ผ่าตัดคลอด จำนวน 270 ราย ในศูนย์มารดาและทารกระดับตติยภูมิ (Tertiary level perinatal center) ในมลรัฐทางตะวันตกตอนกลางของ ประเทศสหรัฐอเมริกา (Midwestern united stated) พบว่าระดับคะแนนการรับรู้ความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลในมารดาหลังคลอดมีระดับต่ำ ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นครรภ์แรก เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีสถานภาพสมรสคู่ และพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เป็นระยะเวลาน้อยกว่า 30 ชั่วโมง ซึ่งเป็นระดับคะแนนที่ใช้ในการทำนายปัญหาทางร่างกายและจิตใจ การดูแลของทีมีสุขภาพในระยะเวลา 6 สัปดาห์แรกหลังคลอด ส่วนในมารดาที่คลอดทางช่องคลอดสามารถจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้โดยเร็ว คือ ระหว่าง 18-30 ชั่วโมงหลังคลอด แต่อย่างไรก็ตามมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยด้านความรู้ซึ่งหน่วยทีมีสุขภาพหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล ได้โทรศัพท์ติดตาม พบว่าไม่มีความแตกต่างตามระยะเวลาที่นอนโรงพยาบาล

สำหรับปัจจัยทางด้านการพยาบาลที่มีผลต่อความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ได้แก่ คุณภาพการสอนก่อนจำหน่าย (teaching quality) ซึ่งการสอนก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล ถูกนำมาใช้ในกระบวนการบำบัดทางการพยาบาลเพื่อประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เพื่อศึกษารูปแบบการตอบสนองระหว่างการเปลี่ยนผ่าน ความยากลำบากในการปรับตัวหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล และการเข้าถึงระบบสุขภาพ รวมทั้งผลลัพธ์ของการตอบสนอง การสอนในระยะเวลาหลังคลอดที่โรงพยาบาลถูกคาดหวังว่าเป็นสิ่งที่มารดามีความต้องการทั้งด้านเนื้อหาและทักษะ โดยการสอนที่มี

คุณภาพจะช่วยให้การเปลี่ยนผ่านของมารดาเป็นไปอย่างราบรื่น ส่งเสริมพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดีของทั้งมารดาและทารก ซึ่งเนื้อหาและทักษะของพยาบาลที่สอนให้แก่มารดาก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมีความเกี่ยวข้องกับระยะเวลาที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังพบว่า ระดับความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความยากลำบากในการปรับตัวหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล และการสนับสนุนจากครอบครัวและหน่วยบริการทางสุขภาพ (Weis & Lokken, 2009)

Weis & Lokken (2009) ทำการศึกษาปัจจัยทำนายและผลลัพธ์ของการรับรู้ความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในมารดาหลังคลอดที่คลอดบุตรทางช่องคลอดหรือผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง และทารกมีสุขภาพดี จำนวน 140 ราย โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Transition Theory) พบว่า คุณภาพของการสอน ความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล การปรับตัวหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (postdischarge coping) และการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและหน่วยบริการทางสุขภาพ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ โดยพบว่า คุณภาพของการสอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ที่แตกต่างกันตามความต้องการได้รับข้อมูล การรับรู้ความพร้อมก่อนจำหน่าย และทักษะการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย นอกจากนี้คุณภาพของการสอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เป็นปัจจัยทำนายการรับรู้ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ร้อยละ 38 ($R^2 = .38$) นอกจากนี้การรับรู้ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสามารถเป็นปัจจัยทำนายการปรับตัวหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ร้อยละ 22

ปัจจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่มีผลต่อความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลอีกหนึ่งปัจจัย คือ ปัจจัยด้านการประสานการดูแล (care coordination) ซึ่งเป็นารรับรู้ของผู้ป่วยต่อการส่งเสริมให้เกิดความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และการรับรู้ความสามารถในการดูแลเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

(Kleinpell, 2004) ซึ่งยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับการประสานการดูแลในมารดาหลังคลอด จากการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาของ Weiss et al. (2007) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในผู้ป่วยจำนวน 147 รายที่เข้ารับการรักษานในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าการประสานการดูแลหลังจำหน่ายเป็นปัจจัยร่วมกับคุณภาพการสอน ที่สามารถทำนายการรับรู้ความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ร้อยละ 33

การประเมินความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญในการประเมินผลลัพธ์ของการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และสามารถระบุได้ถึงความเสี่ยงของมารดาหลังคลอดเมื่อกลับไปอยู่บ้าน โดยความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยเฉพาะในมารดาหลังคลอด อาจแตกต่างกันตามการรับรู้ของมารดาแต่ละราย สามารถประเมินได้จากทั้งทีมบุคลากรทางสุขภาพ มารดา และสมาชิกในครอบครัว แต่อย่างไรก็ตามการประเมินจากทีมบุคลากรทางสุขภาพถูกนำมาใช้มากที่สุด (Barnes, 2000) ทำให้มารดาขาดการมีส่วนร่วมและประเมินความพร้อมของตนเองที่จะกลับไปอยู่บ้าน และปรับเปลี่ยนบทบาทเพื่อดูแลทารก

ความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเป็นผลลัพธ์ของการเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการทางการพยาบาล รวมถึงองค์ความรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลกับความสามารถในการปรับตัวในการดูแลตนเองที่บ้านภายหลังจำหน่าย แต่อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอดค่อนข้างจำกัดในประเทศไทย ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยทำนายพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจาก

โรงพยาบาลซึ่งจะเป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการกำหนดแนวทางในการส่งเสริมให้มารดามีความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลอันจะนำไปสู่ความสามารถในการดูแลตนเองและทารก รวมทั้งการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทการเป็นมารดาได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอด
2. ศึกษาคุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาล
3. ศึกษาการประสานการดูแลก่อนจำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาล
4. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาล การประสานการดูแลก่อนจำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาล และความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดา
5. ศึกษาอำนาจการทำนายของปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดา

คำถามการวิจัย

1. ความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอดเป็นอย่างไร
2. คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาลเป็นอย่างไร
3. การประสานการดูแลก่อนจำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาลเป็นอย่างไร
4. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาล การประสานการดูแลก่อนจำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาล และความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดาเป็นอย่างไร
5. คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาล และการประสานการดูแล

ก่อนจำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาลสามารถร่วมกันทำนายความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดาได้หรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดการเปลี่ยนผ่าน (theory of transition) ของ Meleis (2000) โดยการเปลี่ยนผ่านหมายถึงการข้ามผ่านจากช่วงหนึ่งของชีวิตหรือภาวะหนึ่งหรือสถานะหนึ่งไปสู่อีกช่วงหนึ่ง สถานะหนึ่งหรือสถานะหนึ่ง เป็นทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม โดยในช่วงระยะหลังคลอด เป็นช่วงที่มารดามีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม รวมถึงแบบแผนการดำเนินชีวิต ทำให้มารดาต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น รวมทั้งการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา ดังนั้นพยาบาลเป็นผู้ที่สามารถช่วยให้บุคคลที่เผชิญกับการเปลี่ยนผ่านมีความรู้และทักษะในการจัดการกับการเปลี่ยนผ่านได้อย่างมีประสิทธิภาพ การจำหน่ายจากโรงพยาบาลกลับสู่บ้านเป็นการเปลี่ยนผ่านประเภทหนึ่งโดยมีระยะการเปลี่ยนผ่าน 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะที่อยู่ในโรงพยาบาลซึ่งมีการวางแผนจำหน่าย (hospitalization phase 2) ระยะจำหน่าย (discharge phase) ซึ่งเป็นช่วงเวลาสั้น ๆ ที่สามารถวัดผลลัพธ์ได้ และ 3) ระยะหลังจำหน่าย (postdischarge phase) ซึ่งเป็นระยะที่มารดารับรู้ถึงความสามารถในการปรับตัวของตนเองต่อความต้องการการดูแลที่เกิดขึ้นที่บ้านและความต้องการการช่วยเหลือจากครอบครัวหรือความต้องการบริการด้านสุขภาพเพื่อให้การเปลี่ยนผ่านเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพ (Weiss et al., 2007) การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคัดเลือกปัจจัยที่อาจมีผลต่อความพร้อมของในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของมารดา 2 ปัจจัยได้แก่ คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย และการประสานการดูแลก่อนจำหน่ายมารดาจากโรงพยาบาล ซึ่งหากคุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย และการประสานการดูแลก่อนจำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูง

อาจจะเพิ่มความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดาที่เข้ารับการดูแลในโรงพยาบาลได้ และอาจสามารถทำนายความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดาที่เข้ารับการดูแลในโรงพยาบาลได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบการวิจัยความสัมพันธ์แบบทำนาย (predictive correlational research design) โดยศึกษาปัจจัยทำนายความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในมารดาหลังคลอดที่เข้ารับการดูแลในโรงพยาบาล ในจังหวัดเชียงใหม่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. แบบประเมินความพร้อมสำหรับการจำหน่าย

ออกจากโรงพยาบาลของ Panuthai (2014a) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 23 ข้อ ใน 4 องค์ประกอบได้แก่ 1) ความรู้สึกของมารดาในวันก่อนจำหน่าย (สถานะด้านสุขภาพ) 2) ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการจัดการตนเองที่บ้าน (ความรู้) 3) ความสามารถในการจัดการดูแลตนเองที่บ้าน (การปรับตัว) 4) การได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์และความช่วยเหลือที่บ้าน (การคาดหวังการได้รับการสนับสนุน) ทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .96

3. แบบวัดคุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย ของ Panuthai (2014b) ประกอบด้วยข้อคำถาม 19 ข้อ ใน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ เนื้อหาการสอนที่ต้องการ เนื้อหาการสอนที่ได้รับ และวิธีการสอน ทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .97

4. แบบสอบถามการประสานการดูแลก่อนจำหน่าย ของ Panuthai (2014c) โดยผู้วิจัยได้ดัดแปลงลักษณะข้อคำถามให้สอดคล้องกับบริบทมารดาหลังคลอดปกติ ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 25 ข้อ และให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยมีค่า

ดัชนีความตรงของเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ 1.00 ทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .97

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยการนำโครงการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลนครพิงค์ เมื่อได้รับอนุญาตผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์แล้วชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์และขั้นตอนการดำเนินการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง และโดยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิอย่างอิสระในการตัดสินใจตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง ให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการขอยุติการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ผู้วิจัยได้คำนึงถึงการรักษาความลับเกี่ยวกับผู้ป่วยโดยข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น และหากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยสามารถสอบถามจากผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยทำการรวบรวมข้อมูลหลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลนครพิงค์ รวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลา 8 เดือน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด อธิบายข้อมูลการวิจัยให้ทราบเพื่อตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย และลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ใช้เวลาประมาณ 30 นาที ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ค่าคะแนนคุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย การประสาน

การดูแลก่อนจำหน่าย และความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยใช้สถิติพรรณนา วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของปัจจัยด้วยสถิติโดยสถิติพหุคูณแบบขั้นตอนถดถอย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ มารดาที่เข้ารับการดูแลในหน่วยหลังคลอด โรงพยาบาลมารดาและทารก เชียงใหม่ และโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดที่เข้ารับการดูแลในโรงพยาบาลมารดาและทารก เชียงใหม่ และโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ในช่วงเดือนมกราคม ถึง สิงหาคม 2559 โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติดังนี้

- 1) อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป และแพทย์มีแผนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
- 2) คลอดปกติทางช่องคลอด และไม่มีภาวะแทรกซ้อน
- 3) สามารถพูด และเขียนภาษาไทยได้
- 4) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างกำหนดโดยวิธีการเปิดตารางประมาณกลุ่มประชากรตามอำนาจการวิเคราะห์ทางสถิติ (power analysis) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) ที่ .05 อำนาจทดสอบ (level of power) ที่ .80 และค่าคาดประมาณขนาดความสัมพันธ์ของประชากรระดับปานกลาง (estimated population effect size) เท่ากับ .13 (medium $R^2 = .13$) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 67 ราย (Polit, 2010) ในการวิจัยครั้งนี้ ได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ดังนั้นการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 ราย โดยแบ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่า ๆ กัน คือ โรงพยาบาลมารดาและทารก เชียงใหม่ 40 ราย และโรงพยาบาลนครพิงค์ 40 ราย

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 20-39 ปี กลุ่มอายุ

ที่พบมากที่สุดร้อยละ 62.50 คือ อายุ 20-29 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 92.50 อาศัยอยู่กับคู่สมรส เพียงลำพัง ร้อยละ 45.00 การศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 38.80 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 37.5 มีรายได้ของครอบครัว 10,001-20,000 บาท/เดือน ร้อยละ 42.50 เป็นมารดาหลังคลอดบุตรคนที่ 2 ร้อยละ 45.00 คลอดบุตรเมื่ออายุครรภ์ 39 สัปดาห์ ร้อยละ 32.50 พักรักษาตัวหลังคลอด 3 วัน ร้อยละ 45.00 และใช้สิทธิประกันสังคม เป็นสิทธิการรักษาพยาบาล ร้อยละ 46.30

2. กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 65.20 รับรู้เกี่ยวกับความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล อยู่ในระดับสูง มีคะแนนอยู่ระหว่าง 112-226 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 193.08 (S.D. = 25.20)

3. กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 58.75 รับรู้คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย อยู่ในระดับสูง มีคะแนนอยู่ระหว่าง 95-260 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 208.41 (S.D. = 35.82)

4. กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 70 รับรู้การประสานการดูแลก่อนจำหน่าย อยู่ในระดับสูง มีคะแนนอยู่ระหว่าง 42-183 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 101.63 (S.D. = 18.35)

5. คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .513$) ส่วนการประสานการดูแลก่อนจำหน่าย มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .465$)

6. การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย และการรับรู้การประสานการดูแลก่อนจำหน่าย สามารถร่วมกันทำนายความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ร้อยละ 33.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณเป็น .575 มีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนายเท่ากับ ± 20.88 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวทำนาย พบว่า คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย สามารถทำนายความพร้อม

สำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้สูงสุด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (β) เป็น .27 กับ .38 ส่วนการประสานการดูแลก่อนจำหน่าย

สามารถทำนายความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (β) เป็น .40 กับ .29 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อพยากรณ์ความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอด (n=80)

ตัวแปร	b	β	t	p-value
คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย	.27	.38	3.61	.01
การประสานการดูแลก่อนจำหน่าย	.40	.29	2.78	.01

ค่าคงที่ 96.827 SE_{est} ± 20.88

R= .575 R²= .330

การอภิปรายผล

1. ความพร้อมของมารดาสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ในการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 65.20 รับรู้เกี่ยวกับความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 193.08 (S.D. = 25.20) รองลงมา คือระดับปานกลาง ร้อยละ 27.50 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 45.00 เป็นมารดาหลังคลอดบุตรคนที่ 2 ซึ่งมีประสบการณ์ในการคลอด และเคยเลี้ยงดูบุตรมาก่อน นอกจากนี้การศึกษานี้ได้ศึกษาในมารดาที่คลอดบุตรทางช่องคลอด และไม่มีภาวะแทรกซ้อน ซึ่งอาจทำให้มีความพร้อมด้านร่างกาย และด้านจิตใจก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าความพร้อมต่อการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอดขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล ได้แก่ บุคลิกลักษณะของมารดา อายุ เชื้อชาติ ฐานะทางสังคม เศรษฐกิจ และสถานภาพสมรส รวมถึงประสบการณ์ที่ผ่านมา เช่น การนอนโรงพยาบาลเพื่อคลอดบุตร ประเภทของการคลอด และวิธีการให้นมบุตร (Weis & Lokken, 2009)

2. คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ

58.75 รับรู้คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่ายอยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 208.41 (S.D. = 35.82) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 38.80 ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 30.00 ทำให้มีความพร้อมในการเรียนรู้ที่ดี นอกจากนี้ทักษะการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย เป็นอีกปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพการสอนก่อนจำหน่าย (Weis & Lokken, 2009) โดยบริบทของโรงพยาบาลที่ศึกษาเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และโรงพยาบาลประจำจังหวัด ซึ่งพยาบาลที่ให้การสอนมารดาหลังคลอดเป็นผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมและมีประสบการณ์ในการสอนสามารถถ่ายทอดความรู้ และทักษะที่จำเป็นแก่มารดาหลังคลอดได้ อีกทั้งมีการใช้สื่อประกอบการสอน เช่น แผ่นพับ วิดีโอ หุ่นเต้านม เป็นต้น ทำให้มารดาเกิดความเข้าใจ และเรียนรู้เนื้อหาต่าง ๆ จากการสอนได้อย่างชัดเจนมากขึ้น

3. การประสานการดูแลก่อนจำหน่ายมารดาออกจากโรงพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 70.00 มีการรับรู้การประสานการดูแลก่อนจำหน่ายอยู่ในระดับสูง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 101.63 (S.D. = 18.35) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการติดตามเยี่ยมหลังคลอด และเปิดโอกาสให้ได้ซักถามเกี่ยวกับอาการผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาลก่อนวันนัด การติดต่อ

สื่อสารกับบุคคลากรทางสุขภาพเมื่อพบความผิดปกติเมื่อออกจากโรงพยาบาล นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่กับคู่สมรส และบุตรหลาน ร้อยละ 40.00 ซึ่งสามารถให้การดูแลช่วยเหลือในระยะหลังคลอดเมื่อต้องกลับไปอยู่บ้านได้ รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิการรักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิประกันสังคม ร้อยละ 46.30 และสิทธิประกันสุขภาพ (30 บาท) ร้อยละ 27.50 ซึ่งทำให้ไม่เกิดความกังวลเกี่ยวกับการรักษาหรือการดูแลภาวะสุขภาพเมื่อออกจากโรงพยาบาล

4. ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .513$) แสดงว่ามารดาหลังคลอดที่รับรู้คุณภาพการสอนในระดับสูง จะมีความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่มีความรู้และข้อมูลที่เพียงพอสำหรับการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน จะทำให้มีความพร้อมในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (Titler & Pettit, 1995) คล้ายคลึงกับการศึกษาของ Weiss & Lokken (2009) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายและผลลัพธ์ของการรับรู้ความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในมารดาหลังคลอด จำนวน 140 ราย ที่คลอดบุตรทางช่องคลอดหรือผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง และทารกมีสุขภาพดี พบว่าคุณภาพของการสอนก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลร้อยละ 38 ($R^2 = .38$)

ผลการวิจัยยังพบว่า การประสานการดูแลก่อนจำหน่าย มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .465$) แสดงว่าการรับรู้การประสานการดูแลจะทำให้มารดาหลังคลอดมีความพร้อมสำหรับการจำหน่ายจากโรงพยาบาล นอกจากนี้การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย และการประสานการดูแลก่อนจำหน่าย มีความสัมพันธ์แบบพหุคูณกับความพร้อม

สำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณเป็น .58 และสามารถร่วมกันทำนายความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ร้อยละ 33.00 โดยพบว่า คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย สามารถทำนายความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้สูงกว่าการประสานการดูแลก่อนจำหน่าย ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของ Weiss et al.(2007) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในผู้ป่วยจำนวน 147 ราย ที่เข้ารับการรักษาในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าการประสานการดูแลก่อนจำหน่าย เป็นปัจจัยร่วมกับคุณภาพการสอน ที่สามารถทำนายการรับรู้ความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ร้อยละ 33

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 ใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยการประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความความพร้อม ได้แก่ คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย และการประสานการดูแลก่อนจำหน่าย เพื่อให้มารดาหลังคลอดมีความสามารถในการดูแลตนเอง ทารก และปรับตัวก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

1.2 ใช้เป็นแนวทางในการจัดโครงการ หรือ โปรแกรมที่มีความเฉพาะเจาะจงกับมารดาหลังคลอด เพื่อส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดมีการรับรู้คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย การประสานการดูแลก่อนจำหน่าย และมีความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

2. ด้านการศึกษาพยาบาล ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดการเรียนการสอนด้านการผดุงครรภ์ เกี่ยวกับการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย การประสานการดูแลก่อนจำหน่าย และมีความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไปเป็นส่วนหนึ่ง เพื่อให้พยาบาล

ผดุงครรภ์เกิดความตระหนักเกี่ยวกับความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาการรับรู้คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย การประสานการดูแลก่อนจำหน่าย และความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในมารดาในกลุ่มอื่น ๆ เช่น มารดาวัยรุ่น หรือ

มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น

2. ควรทำการศึกษาเชิงทดลองโดยการจัดโปรแกรม หรือแผนให้ความรู้แก่มารดา เพื่อส่งเสริมความการรับรู้ คุณภาพการสอนของพยาบาลก่อนจำหน่าย การประสานการดูแลก่อนจำหน่าย และความพร้อมสำหรับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- American Academy of Pediatrics. (1992). *Guidelines for perinatal care* (3rd ed). Washington, DC: Elk Grove Village.
- Barnes, S. (2000). Ambulatory surgery: Are you watching the clock? Let criteria define discharge readiness. *Journal of Peri Anesthesia Nursing*, 15, 174-176. doi:10.1053/jpan.2000.7512
- Brown, S., Small, R., Argus, B., Davis, P. G., & Krastev, A. (2009). *Early postnatal discharge from hospital for healthy mothers and term infants (Review)*. Retrieved from <http://apps.who.int/rhl/reviews/langs/CD002958.pdf>
- Catz, C., Hanson, J. W., Simpson, L., & Yaffe, S. J. (1995). Summary of a workshop: Early discharge and neonatal hyperbilirubinemia. *Pediatrics*, 96, 743-745.
- Cohen, J. (1988). *Statistical of power analysis for the behavioral science*. New Jersey: Lawrence Erlbaum associate.
- Kleinpell, R. (2004). Randomized trial of an intensive care unit-based early discharge intervention for critically ill elderly patients. *American Journal of Critical Care*, 13(4), 335-345.
- Meleis, A. I., Sawyer, L.M., Im, E-O., Messias, D.K., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: An emerging middle-range theory. *Advanced Nursing Science*, 23(1), 12-28.
- Panuthai, S. (2014a). *The Readiness for Hospital Discharge Scale: RHDS*. Chiang Mai: Faculty of Nursing, Chiang Mai University
- Panuthai, S. (2014b). *The Quality of Discharge Teaching Scale (QDTS)*. Chiang Mai: Faculty of Nursing, Chiang Mai University.
- Panuthai, S. (2014c). *The Care Coordination Scale (CCS)*. Chiang Mai: Faculty of Nursing, Chiang Mai University.
- Posmontier, B. (2008). Functional status outcomes in mothers with and without postpartum depression. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 53(4), 310-318.
- Weiss, M., Ryan, P., & Lokken, L. (2006). Validity and reliability of the perceived readiness for discharge after birth scale. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 35(1), 34-45. doi:10.1111/j.1552-6909.2006.00020.x

- Weiss, M. & Piacentine, L.B. (2006). Psychometric properties of the readiness for hospital discharge scale. *Journal of Nursing Measurement, 14*(3), 163–180.
- Weiss, M., Piacentine, L. B., Lokken, L., Ancona, J., & Archer, L. (2007). Perceived readiness for hospital discharge in adult medical-surgical patients. *Clinical Nurse Specialist, 21*(1), 31-42.
- Weis, E. M., & Lokken, L. (2009). Predictors and Outcomes of Postpartum Mothers, s Perceptions of Readiness for Discharge after Birth. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing, 38*(4), 406-417. doi:10.1111/j.15526909.2009.01040.x