

ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ในมารดาครรภ์แรก  
ที่คลอดบุตรโดยการผ่าตัดทางหน้าท้องต่อความพร้อมก่อนการจำหน่าย  
Effect of Knowledge Teaching Program on Readiness for Hospital Discharge  
Among First – time Mothers after Cesarean Section

นางจุฑารัตน์ แซ่ลือ

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

Mrs. Chutharat Saelor

Obstetric and Gynaecology Nursing department Suratthani Hospital

นางสาวมาลี แซ่อุ้น

หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

Miss. Malee Saeun

Postpartum Nursing Department Suratthani Hospital

**บทคัดย่อ**

**ที่มา:** ระยะหลังคลอดเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะมารดาที่คลอดบุตรครั้งแรกขาดประสบการณ์ในการดูแลตนเองและทารก มีแนวโน้มเกิดปัญหาสุขภาพภายหลังคลอด ซึ่งปัญหาสุขภาพดังกล่าวเกิดจากมารดาขาดความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและทารก ดังนั้นมารดาหลังคลอดครรภ์แรกจึงควรได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่าย

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ในมารดาครรภ์แรกที่คลอดบุตรโดยการผ่าตัดทางหน้าท้อง ต่อความพร้อมก่อนการจำหน่าย หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

**ระเบียบวิธีวิจัย:** การศึกษาแบบกึ่งทดลอง โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่าย ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่ายตามการพยาบาลปกติ กลุ่มตัวอย่างได้แก่มารดาครรภ์แรกที่คลอดบุตรโดยการผ่าตัดทางหน้าท้องที่มารับการบริการในหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 50 คน วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติ Dependent t-test และ สถิติ Independent t-test

**ผลการวิจัย:** กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่าย มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพร้อมก่อนการจำหน่ายสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 9.20, p < .001$ ) และกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่าย มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพร้อมก่อนการจำหน่าย สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 43.32, p < .001$ )

**สรุป:** การนำโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้มาใช้ในการเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่ายทำให้มารดาหลังคลอดได้รับความรู้สามารถดูแลตนเองและบุตรรวมทั้งเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้, มารดาครรภ์แรกที่คลอดโดยการผ่าตัดทางหน้าท้อง

### Abstract

**Background :** The postpartum period is a period of great change both physically and psychosocially. Especially first - time mother lack of experience in self - care and newborn due to health problem. Health problems may occur if mother don't have the knowledge and skills to care for themselves and their newborn. First - time mother had to receive knowledge from a teaching program on readiness for hospital discharge.

**Objective:** to examine the effect of knowledge teaching program on readiness for hospital discharge among first-time mothers after cesarean section in suratthani hospital

**Methods:** The quasi-experimental designs by participants in the experimental group received the knowledge teaching program, while participants in the control group received routine nursing care. The participants were 50 for first-time mother after cesarean section in the postpartum ward at suratthani hospital. Data were analyzed using descriptive statistics, independent t-test and Pair simple t-test

**Results:** The experimental group had a much higher mean score of readiness for discharge than the control group that was a significantly ( $t=9.20, p < .001$ ) and the experimental group after they received the knowledge teaching program, they had a much higher mean score of readiness for discharge than pre received program that was a significantly ( $t=43., p < .001$ )

**Conclusion:** Knowledge teaching program on readiness for hospital discharge among first-time mothers after cesarean section can increase mother 's confidence for self-care and can help them to improve breastfeeding performance.

Keyword: // knowledge teaching program, cesarean-section for first-time mother

## บทนำ

จากแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) นโยบายในการให้บริการสาธารณสุข งานมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก โดยมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและเด็กให้มีสุขภาพดี เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพ ในขณะที่ตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด รวมทั้งความรู้ในเรื่องของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด โดยข้อมูลที่มารดาหลังคลอดได้รับจะช่วยให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเอง ดังนั้นการดูแลมารดาในระยะหลังคลอดจึงต้องให้การดูแลเป็นพิเศษ โดยเฉพาะในมารดาที่คลอดโดยการผ่าตัดทางหน้าท้อง เนื่องจากร่างกายของมารดามีความอ่อนแอจากการคลอด จำเป็นต้องสังเกตอาการมารดาอย่างละเอียดถี่ถ้วน รวมถึงต้องสังเกตอาการต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับทารกในช่วงของการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมภายนอก หากมารดาไม่มีความรู้และขาดทักษะในการดูแลตนเองและทารก อาจทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพตามมาได้ ในมารดาที่ขาดความพร้อมก่อนการจำหน่ายจากโรงพยาบาล มีผลทำให้มารดาเกิดความยากลำบากในการปรับตัว เกิดปัญหาสุขภาพหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และเกิดผลกระทบที่สำคัญ ได้แก่ การกลับเข้ามารับการรักษาลูกในโรงพยาบาล การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้นมทารกที่ไม่ถูกต้อง และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาลดลง โดยพบว่าอัตราการเกิดปัญหาสุขภาพในระยะสัปดาห์แรกหลังคลอดของผู้เป็นมารดาครั้งแรก สูงถึงร้อยละ 94<sup>(1)</sup> เนื่องจากไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตรมาก่อน ขาดความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง ดังนั้นการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดที่มีประสิทธิภาพ จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง หากมารดาความพร้อมในการดูแลตนเองและบุตร ส่งผลให้มารดาสามารถจัดการกับปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

จากการศึกษาของ Weiss, M, & lokken, L.<sup>(2)</sup> เรื่องปัจจัยทำนายความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอดและทารกมีสุขภาพดี พบว่าคุณภาพการสอนก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลสามารถทำนายความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลได้ร้อยละ 38 การสอนเป็นเครื่องมือหลักที่พยาบาลใช้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน ให้กับมารดาหลังคลอดและครอบครัว กระบวนการสอนที่มีคุณภาพประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านเนื้อหาการสอน (content) เป็นการให้คำแนะนำที่ครอบคลุมเนื้อหาที่มารดาต้องการ และด้านวิธีการสอน (Delivery) ซึ่งเป็นทักษะของพยาบาลในการถ่ายทอดความรู้และฝึกให้มารดาสามารถดูแลตนเองและทารกก่อนกลับบ้าน โดยมีวิธีการสอนที่หลากหลาย ได้แก่ การบรรยาย โดยใช้สไลด์หรือวิดีโอ การสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ การยกสถานการณ์ที่เป็นปัญหาในมารดาหลังคลอด ดังนั้นเมื่อมารดาได้รับคำแนะนำที่มีคุณภาพที่ดี จะช่วยให้มารดาความพร้อมในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ลดอัตราการกลับเข้ามารับการรักษาลูกทั้งในด้านการดูแลตนเองและด้านทารก การศึกษาของมัทนา สังวาลและนิตยา โรจนนิรันดร์กิจ<sup>(3)</sup> เรื่องการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อการสอนระหว่างสื่อวีดิทัศน์กับภาพพลิก ในด้านความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอดและทักษะการให้นมมารดาของสตรีหลังคลอด พบว่าจะแนะนำเปรียบเทียบความรู้ก่อนให้

คำแนะนำและหลังให้คำแนะนำในมารดาหลังคลอดไม่แตกต่างกัน แต่พบว่าการสอนโดยใช้วิดีโอที่มีคุณภาพดีกว่าภาพพลิก จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น พบว่าการที่มารดาหลังคลอดจะมีความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองได้ดีมากขึ้นขึ้นอยู่กับวิธีการให้คำแนะนำรวมทั้งการมีสื่อที่เหมาะสม

ในปี 2562 หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี มีมารดาคลอดโดยการผ่าตัดทางหน้าท้องเฉลี่ย 285 ราย/เดือน เป็นมารดาครรภ์แรก 78 ราย/เดือน โดยมีจำนวนวันนอนเฉลี่ยที่ 2.8 วัน<sup>(4)</sup> ซึ่งวิธีการคลอดโดยการผ่าตัดทางหน้าท้องเป็นการคลอดที่มีความเสี่ยงจากการผ่าตัดมาก เนื่องจากเนื้อเยื่อได้รับความบอบช้ำ การได้รับยาระงับความรู้สึกขณะผ่าตัดและการสูญเสียเลือด ส่งผลกระทบต่อความสบายทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะใน 24-72 ชั่วโมงแรก จากการศึกษาของดวงกมล ปิ่นเฉลียวและพรพรรณ ภูสาหัส<sup>(5)</sup> เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทรมานของสตรีหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง พบว่าสาเหตุที่ทำให้สตรีหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีความทุกข์ทรมานด้านร่างกายมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ความเจ็บปวดขณะเคลื่อนไหวร่างกาย ความวิตกกังวลต่อสภาพความเจ็บป่วยและกิจกรรมการเลี้ยงบุตรตามลำดับ จากปัจจัยดังกล่าวล้วนเป็นสาเหตุทำให้ความสามารถในการรับรู้ข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่ายลดลง การดูแลมารดาหลังคลอดและการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย โดยเฉพาะในมารดาครรภ์แรก จึงเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากมารดาหลังคลอดต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การปรับตัวในการดูแลบุตร ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวล มีผลต่อประสิทธิภาพในการรับรู้ข้อมูล ขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังคลอด การสังเกตอาการผิดปกติและการดูแลทารกที่ถูกต้อง

ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะที่ปฏิบัติงานหอมารดาหลังคลอด จึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ในมารดาครรภ์แรกที่คลอดบุตรทางหน้าท้อง เพื่อเตรียมความพร้อมของมารดา ก่อนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเป็นสื่อในการเสริมสร้างความรู้สำหรับการดูแลมารดา วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร่วมกับการใช้คู่มือการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด และคู่มือการดูแลทารกมาใช้เป็นสื่อในการสอนเพื่อให้มารดาหลังคลอดมีความรู้และมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองและทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความพร้อมก่อนจำหน่าย ในมารดาครรภ์แรกที่คลอดบุตรโดยการผ่าตัดทางหน้าท้อง หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนจำหน่ายในมารดาครรภ์แรกที่คลอดบุตรโดยการผ่าตัดทางหน้าท้อง หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ก่อนได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรู้และหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้

## ประโยชน์

1. ทราบผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่ายของมารดาครรภ์แรกที่เกิดคลอดบุตร โดยการผ่าตัดทางหน้าท้องระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย กับมารดาครรภ์แรกที่เกิดคลอดบุตรทางหน้าท้องที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. ทราบผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่าย ของมารดาครรภ์แรกที่เกิดคลอดบุตร โดยการผ่าตัดทางหน้าท้อง ระหว่างคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการได้รับ โปรแกรมเสริมสร้างความรู้กับคะแนนเฉลี่ยความพร้อมหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรู้
3. ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมของมารดาหลังคลอดก่อนการจำหน่าย

## ระเบียบวิธีวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง ชนิด 2 กลุ่ม (Control group pretest posttest designs)

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้เป็นมารดาครรภ์แรกที่เกิดคลอดบุตร โดยการผ่าตัดทางหน้าท้อง และเข้ารับบริการในหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ในช่วง เดือนกันยายน 2563 ถึงเดือนตุลาคม 2563

## กลุ่มตัวอย่าง

### เกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง

- 1) มารดาครรภ์แรกที่เกิดคลอดบุตร โดยการผ่าตัดทางหน้าท้อง
- 2) ทารกมีสุขภาพแข็งแรง น้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม
- 3) ทารกหลังคลอด 5 นาที Apgar score 8-10 คะแนน และไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ
- 4) สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้
- 5) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยตลอดเวลา

### เกณฑ์การคัดเลือของกลุ่มตัวอย่าง

- 1) ทารกที่ไม่สามารถอยู่กับมารดาได้ตลอดเวลา และไม่ได้รับการดูแลที่หอผู้ป่วยหลังคลอดจนถึงระยะเวลาที่มารดาครบจำหน่ายหลังคลอด
- 2) มารดาหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดที่หอผู้ป่วยหลังคลอดหลังจากยินดีเข้าร่วมวิจัย

## เครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างตามแนวคิดของ Weiss, M, & lokken, L<sup>(6)</sup> โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ในส่วนของขั้นตอนที่ 1 มารดาหลังคลอดจะได้รับข้อมูลตั้งแต่วันที่เข้าพักในหอผู้ป่วยหลังคลอด ขั้นตอนที่ 2 มารดาหลังคลอดจะได้รับชมวิดีโอที่เสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่าย ตั้งแต่วันที่เข้าพักในหอผู้ป่วยหลังคลอด ตามกำหนดเวลาจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลซึ่งมารดาหลังคลอดจะใช้เวลาในการนอนพักในหอผู้ป่วยหลังคลอดประมาณ 3 วัน ส่วนขั้นตอนที่ 3 มารดาหลังคลอดจะได้รับในวันจำหน่ายจากโรงพยาบาล โดยมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอดแก่มารดาหลังคลอดและญาติผู้ดูแล เป็นรายบุคคล โดยมีเนื้อหาในส่วนของ การสังเกตอาการผิดปกติของมารดาหลังคลอด วิธีการนมตลูก เพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดและสังเกตอาการผิดปกติหลังคลอด ประโยชน์ของการนำทารกเข้าเต้ามารดา โดยยึดหลัก First- Feed ได้แก่ ดูดเร็ว ดูดบ่อย และดูถูกวิธี

ขั้นตอนที่ 2 การเสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่ายโดยการเปิด ทัศนเสริมสร้างความรู้ภายในหอผู้ป่วยหลังคลอด กำหนดเวลาในการเปิดทัศนดังนี้

Part 1 ทัศนเสริมสร้างความรู้แนวทางการดูแลทารกและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กำหนดเปิดในหอผู้ป่วยหลังคลอดในช่วงเวลา 06.00 น และ เวลา 11.00 น. ของทุกวัน โดยมีเนื้อหาในส่วนของ การนำทารกเข้าเต้ามารดาในท่ามารดาอนตะแคง การเข้าเต้ามารดาในท่ามารดานั่ง การประเมินการไหลของน้ำนม ระยะเวลาในการให้นมต่อครั้ง อาการแสดงของทารกเมื่อหิว วิธีการแก้ไขในกรณีมารดาห้วนมบอด ห้วนนมบูม หรือห้วนนมแตก การรับประทานอาหารเพื่อเพิ่มน้ำนม การอาบน้ำทารก เช็ดตาและเช็ดสะดือ

Part 2 ทัศนเสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน กำหนดเปิดในเวลา 18.00 น และ เวลา 20 .00 น ของทุกวัน โดยมีเนื้อหาในส่วนของ การได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG) ในทารกพร้อมกับแนะนำวิธีการใช้คู่มือประจำตัวมารดาหลังคลอด (เล่มสีชมพู) การสังเกตอาการผิดปกติของมารดาหลังคลอดและทารกเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ร่วมกับคู่มือการปฏิบัติตัวหลังคลอดของหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี การรับประทานอาหารและการพักผ่อน การคุมกำเนิด การพบแพทย์ตามนัดและความสำคัญในการมาตรวจหลังคลอด การสังเกตอาการผิดปกติของทารกที่ต้องกลับมาพบแพทย์โดยเร็ว ได้แก่ ตาและ ตัวเหลือง ตาเหลือง ถ่ายเหลว มีไข้ ไม่ส่งเสียงร้องเมื่อถูกกระตุ้น และไม่ดูดนม แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการของทารกตามวัยร่วมกับแนะนำวิธีการใช้คู่มือพัฒนาการของทารก (DSPM)

ขั้นตอนที่ 3 การประชุมกลุ่มก่อนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลพร้อมผู้ดูแล เมื่อแพทย์อนุญาตให้มารดาและทารกกลับบ้านได้ กำหนดให้มีการจัดประชุมกลุ่มในเวลา 13.00 น. ของทุกวัน เพื่อประเมินความพร้อมของมารดาและผู้ดูแลในการสังเกตอาการผิดปกติและให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานพยาบาลใกล้บ้านที่สามารถติดต่อเพื่อปรึกษาหรือขอรับความช่วยเหลือและตรวจหลังคลอด และให้ข้อมูลเพิ่มเติมในกรณีที่มีมารดามีข้อสงสัย

## 2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.2. แบบวัดความพร้อมก่อนการจำหน่ายจาก โรงพยาบาล ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบทดสอบประเภทเลือกตอบแบบถูก-ผิด จำนวน 25 ข้อ ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

และแบบสังเกตพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการดูแลทารกจำนวน 10 ข้อประกอบด้วยข้อคำถามที่เป็นการปฏิบัติ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ไม่ปฏิบัติ 0 คะแนนจนถึง ปฏิบัติถูกต้องที่สุด 4 คะแนน

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1-25 หมายถึงระดับความพร้อมก่อนการจำหน่ายอยู่ในระดับต่ำ

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 26-50 หมายถึงระดับความพร้อมก่อนการจำหน่ายอยู่ในระดับปานกลาง

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 51-65 หมายถึงระดับความพร้อมก่อนการจำหน่ายอยู่ในระดับสูง

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดความพร้อมก่อนการจำหน่ายโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า ความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ( Index of Item Objective Congruence) เท่ากับ .86 ทดลองใช้กับกลุ่มมารดาหลังคลอดครั้งแรกจำนวน 10 ราย นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach 's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84

### **การเก็บรวบรวมข้อมูล**

1. ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จากนั้นติดตามผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย เมื่อได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตามระเบียบวิธีวิจัย

2. ดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ขอความร่วมมือ ในการดำเนินการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง อธิบายรายละเอียด โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์การดำเนินการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างให้ความยินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างเช่นไบยินยอม ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองตามคุณสมบัติที่กำหนด และเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในช่วง เดือนกันยายน 2563 ถึงเดือน ตุลาคม 2563

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ ประกอบด้วย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนจำหน่าย ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติและกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรม เสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมพร้อมก่อนจำหน่ายโดยใช้สถิติวิเคราะห์ทดสอบค่าทีอิสระ (t-test for Independent)

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่ายระหว่างคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้กับคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่ายหลังได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้โดยใช้ สถิติวิเคราะห์ทดสอบค่าที (t-test for dependent)

### **ผลการวิจัย**

1. **ผลการศึกษาลักษณะส่วนบุคคล** พบว่า มารดาครั้งแรกที่คลอดโดยการผ่าตัดทางหน้าท้อง ในกลุ่มทดลองมีอายุระหว่าง 18-29 ปี อายุเฉลี่ย 23.16 (SD=3.58) ช่วงอายุที่มากที่สุดคือ 21-25 ปี (ร้อยละ 44) การศึกษาในระดับมัธยมศึกษาและอนุปริญญา ร้อยละ 36 ประกอบอาชีพค้าขายมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 40 นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด ร้อยละ 70 และมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด

ร้อยละ 84 กลุ่มควบคุมมีอายุระหว่าง 19-31 ปี อายุเฉลี่ย 23.48 (SD=3.41) ช่วงอายุที่มากที่สุดคือ 26-31 ปี (ร้อยละ 52) การศึกษาระดับอนุปริญามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 56 ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 40 นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด ร้อยละ 88 และความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด ร้อยละ 80 เมื่อทดสอบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติทดสอบไคสแควร์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่มีความแตกต่างกัน อย่างนัยสำคัญ

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย ความรู้และพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติทดสอบค่าทีอิสระ พบว่าความพร้อมก่อนจำหน่ายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $P < .001$  ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพร้อมก่อนจำหน่ายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ คะแนนความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล					ระดับความพร้อม
	min-max	$\bar{x}$	SD	t	p-value	
กลุ่มทดลอง (n=25)	54-60	56.6	1.68	-9.20	.001	สูง
กลุ่มควบคุม (n=25)	49-56	52	1.75			สูง

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่ายจากโรงพยาบาลของมารดาครรภ์แรกที่เกิดบุตร โดยการผ่าตัดทางหน้าท้องในกลุ่มทดลองระหว่างคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่าย ก่อนการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรู้ กับคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่าย หลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ พบว่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนจำหน่ายหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรู้สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่ายก่อนการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรู้ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังแสดงในตารางที่ 2



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพร้อมก่อนจำหน่ายของกลุ่มทดลองก่อนได้รับโปรแกรมและหลังได้รับโปรแกรม

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพร้อม						
ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (N=25)						
ความพร้อมก่อนจำหน่าย	Min-Max	$\bar{x}$	SD	t	p-value	ระดับความพร้อม
ก่อนได้รับโปรแกรม	36-43	40.16	1.84			ปานกลาง
หลังได้รับโปรแกรม	54-60	56.56	1.68	-43.32	.001	สูง

### สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่าย โดยรวมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่ายที่ 56.60 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับสูง และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่าย ที่ 52 คะแนน อยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน อธิบายได้ว่ามารดาหลังคลอดครั้งแรก ที่คลอดบุตรโดยการผ่าตัดทางหน้าท้อง ที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน มีคะแนนเฉลี่ยความพร้อมสูงกว่ามารดาหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ แต่มีระดับคะแนนความพร้อมก่อนการจำหน่ายอยู่ในระดับเดียวกัน เนื่องจากการคลอดครั้งแรกจำเป็นต้องได้รับข้อมูล การเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้านเพื่อให้มารดาหลังคลอด สามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้รูปแบบการสอนซ้ำหลายๆครั้ง จนมั่นใจว่ามารดาหลังคลอดสามารถกลับไปดูแลตนเอง และทารกได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของฐิติพร เรือนกุล, ปิยะนุช ชูโต, พรรณพิไล ศรีอาภรณ์<sup>(7)</sup> เรื่องผลของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อม ในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้เป็นมารดาครั้งแรก พบว่ามารดาที่ได้รับโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่าย มีคะแนนเฉลี่ยความพร้อมในการจำหน่ายสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่าย ระหว่างคะแนนเฉลี่ยก่อนการจำหน่ายก่อนการได้รับ โปรแกรมเสริมสร้างความรู้ กับคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่ายภายหลังการได้รับการเสริมสร้างความรู้ของกลุ่มทดลอง พบว่าภายหลังที่กลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความพร้อมก่อนการจำหน่าย สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่าย ก่อนการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยก่อนได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรู้ มีคะแนนเฉลี่ยของความพร้อมก่อนการจำหน่าย 40.16 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ พบว่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมก่อนการจำหน่าย 56.60 คะแนน อยู่ในระดับสูง ซึ่ง

เป็นระดับคะแนนที่สูงกว่าเดิม สอดคล้องกับการศึกษาของพจน์ศิริพันธ์ ลิ้มปิ่นนันท, ทิพวิมล ชมภูคำ และชเนศ ชื่นสุข<sup>(8)</sup> เรื่อง การใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อลดการกลับมารักษาซ้ำ ในโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอด พบว่าอัตราการกลับมารักษาซ้ำที่โรงพยาบาลของมารดาหลังคลอด ที่ได้รับคำแนะนำโดยการใช้สื่อเทคโนโลยีดิจิทัล ต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่าเนื่องจากมารดาครรภ์แรกที่คลอดบุตรโดยการผ่าตัดทางหน้าท้องในกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความรู้ เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่ายที่ผู้วิจัย ได้จัดทำขึ้น โดยโปรแกรมดังกล่าวประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่สามารถกระตุ้น ให้มารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่ยังไม่มีประสบการณ์ในด้านการปฏิบัติตัวหลังคลอดและไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา

โปรแกรมการเสริมสร้างความรู้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่าย เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยนำวิธีการเสริมสร้างความรู้ที่มีรูปแบบที่ชัดเจน ประกอบด้วย 1) การสอนแบบรายบุคคลหลังจากมีการเสริมสร้างความรู้และสาธิต โดยให้มารดาหลังคลอดปฏิบัติตาม ทำให้ผู้วิจัยสามารถประเมินความพร้อมก่อนจำหน่ายของกลุ่มตัวอย่างได้ จากการสังเกตพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความสามารถในการแก้ไขปัญหาในเรื่องของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) การใช้สื่อการสอนแบบรายกลุ่มโดยการเปิดวิดีโอ นำเสนอความรู้เนื้อหาการสอนประกอบด้วยข้อมูลด้านการดูแลตนเอง เช่นการดูแลตนเองในระยะหลังคลอดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากวิธีการคลอด โดยการผ่าตัดทางหน้าท้องในด้านของมารดา การดูแลและป้องกันอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับทารก ซึ่งปัญหาที่พบบ่อยในระยะหลังคลอด คือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีการกระตุ้นปริมาณน้ำนมให้เพียงพอกับความต้องการของทารก<sup>(9)</sup> ประกอบการสอนสาธิตวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสาธิตวิธีการอาบน้ำทารก เช็ดตา และเช็ดสะดือร่วมกับการทำให้มารดาทดลองปฏิบัติด้วยตนเอง การบรรยายเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดขณะกลับไปพักฟื้นที่บ้าน การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์โดยด่วน ทั้งในส่วนของมารดาและทารก ควบคู่กับแนะนำการใช้คู่มือการปฏิบัติตัวหลังคลอดและหนังสือพัฒนาการของทารก เพื่อให้มารดาหลังคลอดสามารถทบทวน เนื้อหาความรู้ที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งวิดีโอแต่ละรายการจะมีการกำหนดเวลาในการเปิดวิดีโอตามช่วงระยะเวลาที่กำหนด ดังนั้นมารดาหลังคลอดจะได้รับชมวิดีโอซ้ำในเนื้อหาเดียวกันครบ 3 รอบก่อนการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 3) การประชุมกลุ่มเพื่อประเมินความพร้อมก่อนการจำหน่ายเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น ข้อสงสัยและเปิดโอกาสให้สามารถซักถามได้ตลอดเวลาที่มีข้อสงสัยหรือไม่เข้าใจเนื้อหา

โปรแกรมการสอนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจึงเป็นโปรแกรมที่มีคุณภาพทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการเสริมสร้างความรู้มีความพร้อมก่อนการจำหน่ายสูงกว่ากลุ่มควบคุม ผู้วิจัยคาดหวังว่ามารดาครรภ์แรกที่คลอดบุตรโดยการผ่าตัดทางหน้าท้องที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้เพื่อความพร้อมก่อนการจำหน่ายจะมีความรู้ในการดูแลตนเองหลังคลอด และสามารถดูแลบุตรได้อย่างถูกต้องวิธี เพื่อป้องกันและลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน

หลังคลอด ลดอัตราการกลับเข้ามารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลสามารถแก้ไขปัญหาและรู้แหล่งที่สามารถขอรับการช่วยเหลือหรือให้คำปรึกษาในกรณีที่มีปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

สามารถนำโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ก่อนการจำหน่ายไปใช้ในมารดาที่คลอดโดยการผ่าตัดทางหน้าท้องได้ทุกรายและสามารถพัฒนาเป็น QR code เพื่อให้มารดาหลังคลอดสามารถสแกนเนื้อหาเป็นข้อมูลกลับไปทบทวนที่บ้าน

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมการเสริมสร้างความรู้ในมารดาในกลุ่มทดลอง โดยการติดตามในระยะยาวจนครบ 45 วันหลังคลอด
2. ควรมีการสำรวจความพึงพอใจของสื่อการสอนแบบดิจิทัลแก่ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อพัฒนารูปแบบให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

### จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เลขที่ 99/2563 วันที่ 15 กันยายน 2563 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิ์ ผู้เข้าร่วมในการศึกษา ได้แก่ ความสมัครใจในการเข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษา การเก็บรักษาความลับและการนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม

### เอกสารอ้างอิง

1. Kaur, J., & Kaur, K. (2014). Obstetric complication: Primiparity Vs. Multiparity. European Journal of Experimental Biology. 2014; 2(5):1462-68.
2. Weiss, M., & Lokken, L. Predictor and outcome of postpartum mother ' s perception of readiness for discharge after birth. Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing. 2009; 38 (4): 406-417.
3. มัทนา สัจวาเลย์, นิตยา โรจนนิรันดร์กิจ. การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผล ของสื่อการสอนระหว่างสื่อวีดิทัศน์กับภาพพลิกในด้านความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอดและทักษะการให้นมมารดาของสตรีหลังคลอด. วารสารพยาบาลสาธารณสุข. 2558; 29 (1): 56-66.
4. รายงานประจำปี หอผู้ป่วยหลังคลอดประจำปีงบประมาณ 2562 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี: โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี; 2562
5. ดวงกมล ปิ่นเฉลียว, พรพรรณ ภูสาหัต. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทรมานของสตรีหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง. วารสารพยาบาลทหารบก. 2558; 16 (1):101-8.

6. Weiss,M, & lokken,L. validity and reliability of perceived readiness for discharge after birth scale. *Journal of Obstetric Gynecologic, and Neonatal Nurse.*2006; 35 (1): 34-45
7. จิตติพร เรือนกุล, ปิยะนุช ชูโต, พรรณพิไล ศรีอาภรณ์. ผลของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้เป็นมารดาครรภ์แรก.วารสารการพยาบาลการสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพะเยา. 2562; 20 (1): 40-51
8. พจน์ศิรินทร์ ลิ้มปิ่นนัท, ทิพวิมล ชมภูคำและธนศ ยืนสุข. การใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อลดการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลของมารดาหลังคลอด. (วิทยานิพนธ์) มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏ. มหาสารคาม; 2562. 154 หน้า.
9. ไพลีน ธีระวัฒน์, จิราภรณ์ ฉลานูรัตน์ และนุสรวิญญาณ. “ผลการใช้โปรแกรมการเสริมทักษะคุณแม่มือใหม่ใส่ใจลูกรัก” ในการดูแลทารกแรกเกิดของมารดาครรภ์แรก โรงพยาบาลพุทธโสธร.วารสารกองการพยาบาล. 2555; 39(1): 63-78