

การดูแลฝีเย็บในระยะคลอดมีความสำคัญในการช่วยลดการบาดเจ็บและลดภาวะแทรกซ้อนบริเวณฝีเย็บจากกระบวนการคลอด การศึกษาเชิงพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก สำหรับการดูแลฝีเย็บของหญิงในระยะคลอด โรงพยาบาลนครปฐม โดยใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิชาชีพด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติของประเทศออสเตรเลีย ปี ค.ศ. 1999 ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพจำนวน 6 ราย โดยใช้แบบสอบถามความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการดูแลฝีเย็บของหญิงในระยะคลอด โรงพยาบาลนครปฐม พัฒนาจากหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวน 33 เรื่อง แนวปฏิบัติทางคลินิกประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การดูแลฝีเย็บในระยะที่ 1 ของการคลอด 2) การดูแลฝีเย็บในระยะที่ 2 ของการคลอด 3) การดูแลฝีเย็บและแผลฝีเย็บในระยะที่ 4 ของการคลอด และ 4) การดูแลฝีเย็บและแผลฝีเย็บก่อนย้ายจากห้องคลอด สำหรับความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกพบว่า กลุ่มผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติทุกราย เห็นด้วยว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกมีความง่ายไม่ซับซ้อน สะดวก สามารถนำไปใช้ได้จริง มีความพึงพอใจมากและมีความเป็นไปได้มากในการนำไปใช้ใน

Perineal care during childbirth is important to reduce perineal trauma and complications in the delivery process. This developmental study aimed to develop clinical practice guidelines (CPGs) for perineal care among intrapartum women, Nakhonpathom hospital. A guide to the development of CPGs of the Australian National Health and Medical Research Council (1999) was used as a framework for this study. The CPGs were assessed for content validity by three experts. In addition, a test for the feasibility of the CPGs was done with six professional nurses using a CPG feasibility evaluation questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics.

The results revealed that the CPGs for perineal care among intrapartum women, Nakhonpathom hospital were developed from 33 pieces of evidence. The CPGs were composed of four domains: 1) perineal care in the 1st stage of labor; 2) perineal care in the 2nd stage of labor; 3) perineal care and perineal wound care in the 4th stage of labor; and 4) perineal care and perineal wound care before moving out from the labor room. From the feasibility test, all subjects strongly agree that the CPGs were lucid, convenient, applicable, satisfactory, and feasible to implement in the unit. Four of six subjects strongly agree that the multi-disciplinary team was able to follow the CPGs and use of the CPGs could saved costs.

The findings confirm that the developed CPGs are feasible for implementation and should be submitted to the administrators for further implementation and for quality development of perineal care during childbirth.