

ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดเป็นอาการแทรกซ้อนทางสูติกรรมที่พบได้บ่อย ถ้าไม่สามารถยับยั้งได้จะก่อให้เกิดการคลอดก่อนกำหนดซึ่งเป็นสาเหตุของการตายและภาวะทุพพลภาพของทารกแรกเกิด การป้องกันระดับปฐมภูมิ เป็นสิ่งสำคัญที่สุดของการป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงเปรียบเทียบ ชนิดศึกษาย้อนหลังและไปข้างหน้าแบบไม่ควบคุมก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในสตรีมีครรภ์ที่มีความเสี่ยงที่มาฝากครรภ์ ณ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลลำพูน กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยสตรีมีครรภ์ที่มีความเสี่ยงกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2552 จำนวน 60 คน และสตรีมีครรภ์ที่มีความเสี่ยงกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกระหว่างเดือนมีนาคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2553 จำนวน 65 คน เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการศึกษา คือ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดระดับปฐมภูมิในสตรีมีครรภ์ ของภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พ.ศ. 2550 การดำเนินการศึกษาใช้กรอบแนวคิดการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ของสมาคมพยาบาลอนุทารีโอ ปี ค.ศ. 2002 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบบันทึกภาวะการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติทดสอบไคสแควร์

ผลการศึกษาพบว่า สตรีมีครรภ์ที่มีความเสี่ยงกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดมีจำนวนการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ผลการศึกษานี้ยืนยันได้ว่าการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในสตรีมีครรภ์ที่มีความเสี่ยงสามารถเพิ่มผลลัพธ์ที่มีคุณภาพได้

Preterm labor is a common complications in Obstetrics. Uninhibited preterm labor will cause preterm birth, which can lead to neonatal mortality and morbidity. Primary prevention is the most important prevention of preterm labor. This comparative retrospective and prospective, uncontrolled before and after intervention study was conducted to determine the effectiveness of implementing clinical practice guidelines (CPGs) for prevention of preterm labor among at risk pregnant women at antenatal care clinic in Lamphun hospital. The study samples consisted of 60 pregnant women who received usual nursing care between July and October 2009 and 65 pregnant women who received care based on the CPGs between March and June 2010. The instrument was the CPGs for primary prevention of preterm labor developed by the Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Mahidol University (2007). The implementation of the CPGs model of Registered Nurse Association of Ontario (2002) was applied as a framework for this study. Data collection tools consisted of preterm labor record forms. Data were analyzed by using descriptive statistics and the Chi-square test.

The results of this study revealed that the pregnant women in the CPGs implementing group had significantly lower incidence of preterm labor when compared with the pregnant women who received usual nursing care ($p < .05$).

This results confirm that implementation of CPGs for prevention of preterm labor among at risk pregnant women can lead to improved quality outcome.