



บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาที่ให้นมบุตรในหอผู้ป่วยพิเศษหลังคลอดโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ มารดาที่ให้นมบุตรที่เข้ารับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษหลังคลอดโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ และเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว รวมทั้งบุตรสุขภาพแข็งแรงไม่มีความพิการหรือผิดปกติใดๆ มารดาและบุตรพักอยู่ด้วยกันในหอผู้ป่วยพิเศษหลังคลอด ประกอบด้วย

1. มารดาที่ให้นมบุตรที่ได้รับการดูแลตามปกติ เป็นการศึกษาย้อนหลังจากเวชระเบียนระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2553 ถึงเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 จำนวน 181 คน

2. มารดาที่ให้นมบุตรที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเป็นการศึกษาไปข้างหน้า ระหว่าง เดือนเมษายน ถึง มิถุนายน พ.ศ. 2554 จำนวน 183 คน มีเกณฑ์ในการคัดเลือกเพิ่มเติมคือ มารดาให้นมบุตรสามารถพูด ฟัง และเข้าใจภาษาไทยได้ดี และยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ มี 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัยประกอบด้วยแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาที่ให้นมบุตร โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ โดยการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของโรงพยาบาลลำปาง (เพ็ญรุ่ง พิสิฐศุภมิตร, 2552) ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาสาระ 6 องค์ประกอบดังนี้คือ 1) การพิทักษ์สิทธิ์ของมารดาหลังคลอดและจริยธรรม 2) การประเมินมารดาหลังคลอดในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา 3) การจัดการเพื่อป้องกันและลดอาการคัดตึงเต้านมในมารดาหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา 4) การให้ความรู้และทักษะเพื่อป้องกันและการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

5) การดูแลต่อเนื่องเพื่อป้องกันและการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และ 6) การติดตามและการพัฒนาคุณภาพการบริการ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาที่ให้นมบุตรประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ จำนวนบุตร และชนิดของการคลอด ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบคำถามปลายเปิด โดยให้เลือกตอบ

2. แบบวัดระดับอาการคัดตึงเต้านม เพื่อประเมินผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาที่ให้นมบุตรโดยผู้ศึกษาได้ใช้แบบวัดระดับอาการคัดตึงเต้านมของโรงพยาบาลลำปาง ประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านมโดยใช้เครื่องมือวัดแบบ Six-Point Breast Engorgement Scale ซึ่งแปลมาจากของ ฮิลล์ และฮิวเมนนิค (Hill & Humenick, 1994) โดยพิจารณาจากระดับคะแนนอาการคัดตึงเต้านม เป็น 6 ระดับ คือ ระดับ 1 เต้านมนุ่ม ไม่มีการเปลี่ยนแปลงระดับ 2 เต้านมเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย (ระดับ 1 และระดับ 2 หมายถึง ไม่มีอาการคัดตึงเต้านม ระดับ 3 เต้านมคัดตึงกดไม่เจ็บ ระดับ 4 เต้านมคัดตึงกดเจ็บเล็กน้อย ระดับ 5 เต้านมคัดตึง กดเจ็บ และระดับ 6 เต้านมคัดตึงมาก กดเจ็บมาก

3. แบบวัดระดับความเจ็บปวดเต้านมโดยใช้แบบประเมินระดับความเจ็บปวด Lampang's pain tool (LPT) ในการศึกษาครั้งนี้ใช้มาตรวัดแบบตัวเลข ซึ่งเป็นมาตรวัดที่กำหนดตัวเลขต่อเนื่องกันตลอดจาก 0-10 คะแนน โดยแบ่งเป็น 1 ช่องเท่ากัน เริ่มจาก คะแนน 0 หมายถึง ไม่ปวดเลย คะแนน 1-3 หมายถึงปวดเล็กน้อย คะแนน 4-7 หมายถึงปวดปานกลางและคะแนน 8-10 หมายถึง ปวดรุนแรง และมีสีเขียวโดยเริ่มจากแถบสีอ่อนสุดแล้วเข้มขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งปวดมากที่สุดใช้สีเข้มสุด พร้อมกับการใช้เส้นตั้ง นำสายตาจากระดับ 0 ถึง 10 เพื่อให้ง่ายต่อการมองเห็นของผู้ป่วยและให้รู้สึกถึงระดับความรุนแรงของความปวด เครื่องมือนี้ใช้กับผู้ป่วยอายุ 12 ปีขึ้นไปที่สามารถสื่อสารและเข้าใจตัวเลขได้ (เพ็ญรุ่ง พิสิฐศุภมิตร, 2552)

ผลการศึกษาพบว่า

1. มารดาที่ให้นมบุตรที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีสัดส่วนอาการคัดตึงเต้านมน้อยกว่ามารดาให้นมบุตรที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. มารดาที่ให้นมบุตรที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีคะแนนอาการคัดตึงเต้านมรุนแรงน้อยกว่ามารดาให้นมบุตรที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. มารดาที่ให้นมบุตรที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีคะแนนความเจ็บปวดจากอาการคัดตึงเต้านมน้อยกว่ามารดาที่ให้นมบุตรที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. มารดาที่ให้นมบุตรที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีอาการคัดตึงเต้านมหลังใช้แนวปฏิบัติน้อยกว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ก่อนนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ควรเตรียมความพร้อมของบุคลากร เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจในแนวปฏิบัติและกระบวนการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้

2. ขณะนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ ควรมีการติดตาม กำกับ ดูแล ปรับปรุง และประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้แนวปฏิบัตินั้นมีความเหมาะสมกับหน่วยงานและเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ใช้บริการ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอาการคัดตึงเต้านม เช่น กลุ่มมารดาที่คลอดบุตรก่อนกำหนด เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาผลลัพธ์ระยะยาว เช่น ต้นทุนค่ารักษาพยาบาล ภาระงานของพยาบาล จากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและการจัดการอาการคัดตึงเต้านมในมารดาที่ให้นมบุตร เป็นต้น